

*Leveur à M. Roumeville.
interne des hôpitaux. — Paris 1842
N. J. Poppesq.*

DES DARTRES

EN GENERAL

OU

DE LA DIATHÈSE DARTREUSE

W. B. Gifford.
Secretary of the Board.
Bureau of Education.
Washington, D. C.

36358

Mèse

DES DARTRES

EN GÉNÉRAL

OU

DE LA DIATHÈSE DARTREUSE

PAR

Le D^r Nicolas T. POPPESCO



PARIS

A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

31, rue Monsieur-le-Prince, 31.

—
1870

Digitized by the Internet Archive
in 2026

DES DARTRES

EN GÉNÉRAL

OU DE LA

DIATHÈSE DARTREUSE

CHAPITRE PREMIER.

BUT. — ÉTYMOLOGIE. — HISTORIQUE.

Le mot dartre est employé en médecine depuis les temps les plus reculés, pour désigner une maladie constitutionnelle très-fréquente sous tous les climats. C'est l'étude des manifestations générales de cette maladie que nous avons choisie pour sujet de notre thèse inaugurale. La tâche que nous nous imposons est difficile, aussi invoquerons-nous, dès le début, l'indulgence de nos juges.

ÉTYMOLOGIE. — D'où vient le mot dartre? nous n'en savons trop rien. M. Littré, dans son grand ouvrage intitulé *Dictionnaire de la langue française*, se demande s'il ne viendrait pas du mot *tarz*, signifiant éruption, et tiré lui-même du sanscrit *dardru*.

M. Hardy, dont nous invoquerons souvent, dans ce travail, la haute compétence, mentionne cette étymologie à titre de simple renseignement. Ce que nous savons, c'est que le mot dartre répondait au mot grec *herpès*, adopté par les Latins.

« Dans le langage médical actuel, dit M. Hardy, les adjectifs qualificatifs dartreux et herpétiques, sont synonymes et représentent la même chose, tandis que le mot *herpès* n'est pas l'équivalent du mot dartre, la première expression « *herpès* », depuis les travaux de Willan s'appliquant à une maladie de la peau déterminée, à un genre nosologique spécial, et le mot dartre étant resté un terme général qui sert habituellement à désigner un groupe particulier, plus ou moins bien défini, des maladies cutanées, comprenant plusieurs genres. » (*Dict. de méd. et de chir. prat.*, t. X, p. 693).

HISTORIQUE. — Sous le nom d'*herpès*, les auteurs anciens ont désigné des affections diverses de la peau, et parmi elles, celles que nous rangeons aujourd'hui dans la classe des dartres. Hippocrate parle de l'*herpès* après les ulcères rongeurs, et regarde cette maladie comme très-difficile à guérir; aussi ne donne-t-il aucune indication thérapeutique (1).

Celse, et il n'est pas le seul, semble confondre

(1) Hippocrate, trad. de M. E. Littré, t. IV, p. 540 et 541; t. V, p. 309, § 8, p. 323.

l'herpès avec l'érysipèle et le nomme feu sacré, feu Saint-Antoine.

Galien (1), et avec lui plusieurs auteurs grecs et arabes, font dépendre les dartres d'une surabondance et d'une acrimonie des humeurs. Selon lui, ces humeurs et en particulier la bile étaient portées par un mouvement critique du côté de la peau.

Pendant quelque temps, le mot dartre, dont l'introduction dans le langage paraît remonter au xiv^e siècle, eut une signification vague. On entendait par là une maladie désagréable et difficile à guérir. On l'attribuait à un vice des humeurs. Cette vieille opinion médicale se retrouve encore de nos jours chez certains médecins, mais surtout chez les gens étrangers à la médecine, si enclins à se contenter d'une épithète vide de sens.

Mais bientôt le champ des dartres fut plus limité. Mercuriali, l'auteur d'un des traités les plus anciens sur les maladies de la peau (*De morbis cutaneis*, Venetiis, 1572, in-4), divise les maladies cutanées en deux sections : l'une renferme celles qui occupent la tête, l'autre celles qui occupent le corps et les membres. Puis, il établit des subdivisions basées sur la modification de la couleur de l'enveloppe tégumentaire, sur l'aspect extérieur de la peau, lisse ou rugueuse, sur les saillies qui peuvent constituer de véritables tumeurs.

Turner (1714) partagea également les maladies

(1) De Tumoribus.

de la peau en deux groupes. Le premier comprenait toutes les maladies du cuir chevelu : c'étaient les teignes ; le second , les maladies qui affectaient les autres parties de la peau : c'étaient les dartres. C'était là un premier pas (1).

Fr. de Sauvages, dans sa *Pathologia methodica, seu de cognoscendis morbis* (1752), dit, à la page 291, à propos de l'herpès : « Est maculata rubra papulis confluentibus pruriginosis sæpe farcinosis et serpentibus constata vix protuberans. » Puis, il donne sa classification, que nous reproduisons :

Herpes siccus planus ; herpes simplex Sennert (dartre farineuse) ;

Herpes miliaris Sennert. Cenchrias græcor. (dartre miliaire), granulis est exasperatus ;

Herpes estiomenos Galen (dartre humide et ulcérée) ;

Herpes periscelis (H. au niveau des jarrettières) ;

Zona et zostera græcor. ;

Herpes collaris (dartre du cou), hodie ecclesiasticis familiaris ;

Herpes syphiliticus (dartre syphilitique).

Astruc, dans son travail intitulé : *Traité des tumeurs et des ulcères* (2), considère les dartres comme occasionnées par une acrimonie des humeurs.

Plenck (1776) publie une classification basée sur

(1) Treatise on the diseases incident in the skin. In-8° ; London, 1714. Traduct. française en 2 vol. in-18 ; Paris, 1743.

(2) Paris, 1759. In-12.

l'anatomie pathologique. Il partage les maladies de la peau en quatorze groupes (1).

Un an plus tard paraissait l'ouvrage de M. Lorry (2), se plaçant à un point de vue tout différent, mais plus philosophique que le dermatologiste allemand (Plenck).

Lorry établissait une classification des maladies de la peau, d'après la nature présumée de ces affections. Il les divisait en maladies de la peau provenant d'une cause interne et celle provenant d'une cause externe. « De même, dit M. Hardy, que la classification de Plenck est l'origine des classifications basées sur les lésions anatomiques, de même aussi Lorry doit être regardé comme le premier auteur des classifications fondées sur la nature des maladies. »

C'est en effet à partir de là que les dermatologistes se partagent en deux camps, dérivant l'un de Plenck, l'autre de Lorry (3).

Ajoutons encore que Lorry séparait les dartres en *herpes* (dartres humides), et en lichenés (dartres sèches; pour lui, d'ailleurs, comme pour Galien, les altérations des humeurs jouaient un rôle capital dans la production des maladies de la peau.

Willan, le premier adepte de Plenck, base aussi la classification sur les lésions anatomiques élémentaires qu'il divise en huit ordres (4).

(1) *Doctrina de morbis cutaneis*. In-8°; Vienne, 1776.

(2) *Tractatus de morbis cutaneis*; Parisiis, 1777.

(3) *Leçons sur les maladies dartreuses*, 3^e édit., 1868, p. 11.

(4) *Descriptions and treatment of cutaneous diseases*. In-8°, London, 1798.

ORDRE Ier. — *Papulæ.*

1. Strophulus.
2. Lichen.
3. Prurigo.

ORDRE II. — *Squammæ.*

1. Lepra.
2. Psoriasis.
3. Pytiriasis.
4. Ichthyosis.

ORDRE III. — *Exanthemata.*

1. Rubeola.
2. Scarlatina.
3. Urticaria.
4. Roseola.
5. Purpura.
6. Erythema.

ORDRE IV. — *Bulle.*

1. Erysipelas.
2. Pemphigus.
3. Pomphelix.
4. Variola.
5. Scabies.

ORDRE V. — *Pustulæ.*

1. Impetigo.

2. Porrigo.
3. Ecthyma.

ORDRE VI. — *Vesiculæ.*

1. Varicella.
2. Vaccinia.
3. Herpes.
4. Rupia.
5. Miliaria.
6. Eczema.
7. Aphtha.

ORDRE VII. —

1. Phyma.
2. Verruca.
3. Molluscum.
4. Vitiligo.
5. Acne.
6. Sycosis.
7. Lupus.
8. Elephantiasis.
9. Frambæsia.

ORDRE VIII. — *Maculæ.*

1. Ephelis.
2. Nævus.
3. Spilus.

Th. Bateman fit paraître, en 1815, un travail complémentaire de celui de son maître et compatriote Willan (1). Les idées générales émises par Plenck, Willan et Batteman furent introduites en France et défendues par Biett, mais pour suivre l'ordre chronologique nous devons remonter un peu en arrière.

En même temps que Willan perfectionnait (1805) l'œuvre de Plenck, Alibert (2), en France, se plaçait sur le même terrain que Lorry, « comme les

(1) Practical synopsis of cutaneous diseases according to the arrangement of Dr Willan; London, 1815. In-4°.

(2) Description des maladies de la peau observées à l'hôpital

auteurs anciens, dit M. Bazin, Alibert divise d'abord les dartres en *furfuracées*, *dartres squameuses* et *dartres crustacées*, et il ajoute en prenant encore pour base de ses distinctions les formes extérieures, *les dartres pustuleuses*, *les dartres phlycténoïdes*, et les dartres érythémoides. Mais, s'apercevant bientôt que sous des noms différents il désigne souvent la même maladie, il établit, en 1822, une nouvelle classification plus célèbre dans laquelle il range les dermatoses en douze familles prétendues naturelles (1).

Nous ne pouvons entièrement reproduire la classification d'Alibert, ce serait trop nous écarter de notre sujet. Nous signalerons seulement la partie qui a trait aux *dermatoses dartreuses*. M. Bazin, dont tout le monde connaît l'habileté critique en matière de maladies de peau, apprécie ainsi la division des dartres telle que la concevait Alibert.

« Alibert distingue dans les dermatoses dartreuses, quatre genres :

1° L'herpès; 2° la mélitagre; 3° le varus; 4° l'esthiomène.

« Il est difficile de savoir quelle affection ou quelle lésion représente l'herpès d'Alibert; car il n'en donne qu'une définition aussi vague que celle du mot dartre. Pour lui, le seul symptôme caractéristique de l'herpès est la démangeaison; or, ce symptôme

Saint-Louis, etc.; Paris, 1803. — Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau. Paris, 1810; 2^e édit., 1822. 2 vol. — Monographie des dermatoses; Paris, 1832.

(1) Leçons sur les affections arthritiques et dartreuses, 3^e édit.; Paris, 1868, p. 50.

existe aussi bien dans les autres dermatoses dartreuses et même dans les dermatoses teigneuses ou scabieuses que dans l'herpès lui-même ; cependant Alibert fait un genre à part de cette affection, parce qu'il avait vu les rapports qui existent entre les herpès et les lichénés de Lorry, et il tenait à les réunir en un seul groupe. Il divisait du reste l'herpès en deux espèces, fondées sur la forme extérieure :

« 1^o L'herpès squamosus qui représente la dartre humide (eczéma), c'est-à-dire une des herpetès de Lorry ;

« 2^o L'herpès furfuraceus qui représente la dartre sèche (psoriasis), c'est-à-dire une des lichénés du même auteur.

« Le genre melitagre répond à l'impétigo, le genre varus à l'acné, et l'esthiomène au lupus » (1).

A l'époque où nous sommes arrivés (1820-1830), les deux écoles sont représentées l'une par Alibert, l'autre par Bielt (2) ; à la première se rattache avec des nuances plus ou moins tranchées, Rayet qui distingue les maladies de la peau suivant leur nature inflammatoire, hémorrhagique, nerveuse (3). — Samuel Plumbe (4), Struve (5).

(1) Loc. cit., p. 51.

(2) Alphée, Cazenave et Schedel, Abrégé pratique des maladies de la peau d'après les leçons de Bielt ; Paris, 1828. In-8°.

(3) Traité théorique et pratique des maladies de la peau, fondé sur de nouvelles recherches d'anatomie et de physiologie pathologiques ; Paris, 1825-28. 2 vol. in 8°

(4) A Practical treatise on diseases of the skin ; London, 1824. In-8°.

(5) Synopsis morborum cutaneorum secundum classes, genera, species et veritates ; Berlin, 1829. Il y a une édition allemande.

Rayer, dans l'introduction à son traité, s'exprime ainsi : « Il est des cas en assez grand nombre où, sans pouvoir être démontrée d'une manière aussi absolue, l'existence d'une semblable liaison ou d'un certain rapport de quelques *affections de la peau* avec des états particuliers de la constitution ne peut être contestée. On sait que plusieurs des maladies que l'on désigne vulgairement en France sous le nom de *dartres*, telles que l'eczéma, le lichen, le psoriasis, sont souvent héréditaires, et qu'elles se manifestent parmi les individus d'une même famille lors même qu'ils sont placés dans des conditions sociales différentes. Ce qui n'est pas moins incontestable, c'est que dans une foule de cas, il est impossible de rattacher à une cause extérieure le développement ou la disparition spontanée d'une foule d'affections herpétiques, et lorsqu'on compare la lenteur de leur marche, la fréquence de leurs récurrences, à la facilité et à la promptitude de la guérison, des éruptions artificielles, on est naturellement conduit à penser que les premières sont sous la dépendance d'états particuliers de la constitution, états que quelques auteurs ont désignés collectivement sous le nom de *constitution dartreuse*. » (*Loc. cit.*, p. 11.)

Bielt a pour disciples MM. A. Cazenave, Schedel, Gibert, Devergie, tous ces auteurs se préoccupant surtout des lésions élémentaires. Consigner ici les opinions qu'ils ont émises dans leurs différents travaux, nous entraînerait trop loin. Aussi, nous

contenterons-nous de citer l'opinion exprimée en dernier lieu par ces dermatologistes.

Dans sa *Pathologie générale des maladies de la peau*, M. Cazenave, après avoir discuté les mots *tempérament*, *maladie*, *diathèse*, dit à la page 234 : « ...A plus forte raison ne m'est-il pas possible de comprendre je ne dirai pas la diathèse dartreuse, « puisque celle-ci ne repose sur rien et n'est réellement rien, » mais la diathèse rhumatismale...»

M. Gibert a publié un traité des *Affections de la peau* en 1836; cet ouvrage eut une deuxième édition en 1840, une troisième en 1860. Voyons comment il parle des *dartres* dans sa dernière édition : « Nous admettons, comme tous nos prédécesseurs l'ont admis (au moins incomplètement), que les affections diathésiques de la peau peuvent être divisées en trois groupes principaux : *affections dartreuses*, *scrofuleuses* et *syphilitiques*. » Plus tard, nous reviendrons sur les opinions de M. Gibert quand nous parlerons du traitement des dartres.

Quant aux opinions de M. Devergie sur les *dartres*, elles se trouvent résumées à peu près dans les passages suivantes : « Les maladies de la peau communément désignées sous le nom de *dartres*, ne sont autres que des phlegmasies tout à fait identiques avec celles des autres tissus. » (*Traité pratique des maladies de la peau*, 1854; p. 3.)

« Nous allons chercher la cause du mal pour la combattre et la détruire, si elle existe encore; mais, au lieu de la chercher dans un élément morbide

propre aux dartres dans un virus,... nous la chercherons dans le tempérament du sujet, sa constitution, l'hérédité à laquelle il a été soumis, le climat qu'il habite, sa profession. (*Union médicale*, 1862.)

Nous arrivons maintenant aux doctrines professées sur les dartres par M. Hardy, que l'on pourrait considérer comme le descendant d'Alibert, de même que MM. Gibert et Cazenave sont les continuateurs de Willan et Bielt. MM. Hardy et Bazin les acceptent et les décrivent avec soin. Toutefois il existe entre eux des divergences que nous essaierons de mettre en relief dans le chapitre II.

« L'*herpès* ou la *dartre*, dit M. Bazin, est une *maladie* constitutionnelle, non contagieuse, non inoculable, qui se traduit par des affections spéciales sur les membranes tégumentaires, les nerfs et les viscères, et qui est principalement caractérisée par la ténacité, l'invasion progressive et les récides fréquentes des manifestations cutanées (1). »

M. Bazin divise ainsi qu'il suit les manifestations de la dartre :

I. *Herpétides pseudo-exanthématiques* ou *primitives* ; elles comprennent : *a.* une affection *erythémateuse*, la roséole ; *b.* une affection *vésiculeuse*, l'eczéma rubrum aigu généralisé.

II. *Herpétides vulgaires* ou *secondaires*. Ce groupe

(1) Leçons théoriques et cliniques sur les maladies cutanées de nature arthritique et dartreuse.

se compose : *a.* d'une affection *pustuleuse*, mélitagre ou impétigo herpétique; *b.* d'une affection *vésiculeuse*, eczéma symétrique; *c.* d'affections *squameuses*, pityriasis; *d.* d'affections *papuleuses*, prurigo et lichen.

III. *Herpétides irrégulières malignes, tardives.* Cette troisième section comporte : *a.* des affections *érythémateuses*, cnidosis ou urticaire chronique, épinyctide; *b.* une affection *bulleuse*, pemphigus chronique; *c.* une affection à forme mixte, herpétide exfoliatrice (1).

Selon M. le professeur Hardy, notre maître, les *dartres* « sont des affections non contagieuses de la peau, constituées par des lésions élémentaires diverses tendant à s'étendre au delà de leur siège primitif, affectant habituellement une marche chronique, disposées aux récides, s'accompagnant le plus ordinairement d'une sensation, d'une cuisson, ou de prurit, disparaissant sans laisser de cicatrices, et se développant fréquemment sous l'influence de l'hérédité (2). »

« Dans l'état actuel de la science, dit encore M. Hardy, on ne peut défendre complètement la classe des dartres telle qu'elle a été proposée par Alibert. Les caractères spéciaux de ces éruptions sont à peine indiqués par lui; pour les associer, il

(1) Loc. cit., p. 328-332.

(2) Dictionnaire de méd. et de chir. prat., t. X, art. Dartres; Paris, 1869.

se contente de constater entre elles un air de famille, une ressemblance apparente, et il réunit ainsi des maladies réellement bien différentes, telles que l'eczéma et l'esthiomène. Et cependant si on énumère les maladies de la peau, et si on cherche à les classer d'après leur nature, c'est-à-dire d'après leurs caractères principaux qui font supposer une nature semblable, on ne tarde pas à voir qu'il en existe plusieurs qui, par leur tenacité, par leurs récidives, par leurs symptômes principaux, par leurs causes habituelles, semblent mériter le nom de dartre que nous ont légué nos devanciers. Pour notre part, frappé de ces faits, nous n'hésitons pas à dire que ce mot doit rester dans la science, et nous croyons qu'on doit admettre sous la dénomination de *maladies dartreuses*, une classe particulière de maladies cutanées, laquelle devrait être acceptée à la condition que ses caractères seront bien déterminés et réellement distincts. » (*Loc. cit.*, p. 694.)

Les renseignements historiques qui précèdent, nous ont paru indispensables avant d'aborder la classification et la description des dartres. Tels que nous avons pu les résumer, ils nous éclairent sur la diversité des opinions, et montrent en gros la marche qu'a suivie l'histoire des dartres.

CHAPITRE II.

CLASSIFICATION.—CARACTÈRES GÉNÉRAUX DES DARTRES.

Peu nous importe qu'une éruption se présente avec des vésicules ou des pustules; l'essentiel, pour le médecin qui veut reconnaître une maladie dans le but de la guérir, est moins d'en posséder tous les détails graphiques que d'en sonder la nature, de savoir si elle est accidentelle ou constitutionnelle, si elle est due à la présence d'un parasite ou à l'influence d'une cause générale (darte, scrofule et syphilis), si elle doit, en un mot, disparaître spontanément au bout d'un temps déterminé par l'emploi de quelques lotions parasitocides ou bien, au contraire, si elle ne doit céder qu'à un traitement général et longtemps continué, etc.

(Leçons de M. HARDY sur les maladies dartreuses, rédigées par le D^r Moysant, p. 15; Paris, 1869.)

Le mot *herpès*, qui répond au mot *darte* vient du grec ἑρπης, de ἑρπω, ramper, en anglais *Tetter*, en allemand *Flechte Schwinden*. On emploie en France les mots *herpès* et *darte*. Ce dernier, suivant Ménage, dérive de Διερπετὰ (de Διέρπω, pénétrer en serpentant), dont on fait *dierpeta*, *derpta* et *derta*. D'après d'autres étymologistes, il viendrait de Ἀέρσις εως (ή) action d'écorcher, excoriation ou Ἀέρτος ή δν (écorché, qu'on peut écorcher) Δερτὰ (τὰ) (on entendait par ce mot, à Athènes, une sorte de poisson qu'on écorche pour l'apprêter, R. δέρω); de sorte que ces mots ont une signification des plus étendues, mais comme

nous l'avons déjà dit, très-vague et tout à fait indéterminée comme le terme $\xi\rho\pi\eta\varsigma$, *serpigo*, chez les Latins papulæ, impetigines, employés par Celse, de Formica (Avic.), Formis (G. de Salicet); de Lichenes ou Impetigines (Mercuriali, etc.)

Pour nous le mot *dartre* sera regardé simplement comme désignant une maladie constitutionnelle (M. Bazin) ou diathésique (M. Hardy), capable de produire sur la peau ou sur les organes des éruptions ou manifestations cutanées bien déterminées.

Classification. — Nous suivrons dans notre travail la division de M. Hardy. Cet éminent médecin n'a conservé que quatre groupes principaux, qui sont dans leur ordre de fréquence :

- 1° L'eczéma,
- 2° Le lichen,
- 3° Le psoriasis,
- 4° Le pityriasis.

Caractères généraux des dartres.

Les dartres ne sont pas contagieuses. — (Hardy). En effet, si on examine avec soin les faits invoqués à l'appui de la contagion, on trouve ou bien qu'il s'agissait d'individus appartenant à la même famille, vivant dans les mêmes conditions, ou bien d'affections mal diagnostiquées et en particulier d'affections parasitaires.

Dans le premier cas, l'hérédité, l'action des

même influences (alimentation, habitation, etc.) nous semblent des raisons suffisantes sans qu'il soit nécessaire de rechercher une autre cause. Du reste, quand nous parlerons de l'hérédité, nous insisterons sur ce point.

Dans le second cas, il arrive ceci : Un individu est atteint de la gale; celle-ci est méconnue; au bout d'un certain temps, il survient de l'eczéma. Si à ce moment une autre personne couche avec le malade, il contracte la gale, qui, négligée, se complique d'eczéma. Pour un médecin inexpérimenté il n'y aura eu là que de l'eczéma et pour lui l'eczéma sera contagieux. Au début de nos études, nous avons eu un exemple de ce genre.

OBSERVATION. I^{re}.

Gale compliquée. — Difficulté du diagnostic.

Vers le 20 du mois d'avril 1864, entra à l'hôpital de Kâmpulung, à Distr-Muscelu (Roumanie), un individu qui présentait une maladie de la peau assez embarrassante pour le premier abord, et surtout pour des hommes qui ne sont pas de la spécialité. Le médecin en chef de service et moi aussi de mon côté, avec les modestes connaissances que je possédais, après toutes les tentatives d'exploration que nous avons faites, il nous fut impossible d'établir un diagnostic positif avant que l'évolution de la maladie ne se fût prononcée en un sens quelconque.

L'éruption occupait une partie du corps et les extrémités supérieures, depuis le bout des doigts jusqu'au-dessus des coudes; elle s'étendait aussi sur le cou. On voyait des éruptions plus ou moins prononcées sur presque toute la surface du corps et surtout sur les fesses et sur les jambes. Les caractères de cette érup-

tion étaient les suivants : croûtes plus ou moins épaisses, aspect humide ; en se desséchant, les croûtes formaient des crevasses qui en partie s'exfoliaient, tombaient en furfures et partie tombaient par le grattage avec les ongles. L'individu fut soumis aux bains de Barèges et à des frictions alternatives faites avec des pommades sulfureuses et arsenicales. L'aspect de son éruption alla mieux, mais son état général fut très-excité ; on dut changer ces bains par des bains simples avec du son ; on continua la pommade arsenicale. Dans cet intervalle (de trois ou quatre jours), trois autres malades de la même salle, avec lesquels il se trouvait plus en contact furent atteints de gale, alors le diagnostic d'une partie de la maladie du premier malade put être posé : il avait la gale.

Ainsi, dans ce cas, l'erreur n'a été découverte que quand on a vu survenir la gale chez trois autres malades. Bien des médecins commettent une erreur semblable à la nôtre. Dernièrement nous avons vu dans le service de M. Hardy une femme âgée de 91 ans et envoyée comme atteinte d'eczéma. Or, un examen attentif a fait reconnaître que cette femme, malade depuis cinq mois, avait la gale, à laquelle s'était ajouté un eczéma presque généralisé. La malade, a pris quelques bains d'amidon qui ont amélioré les exulcérations, puis elle a subi le traitement par la frotte. A partir de là l'amélioration a rapidement progressé.

Plusieurs fois, à la consultation de l'hôpital Saint-Louis, nous avons été témoin de faits analogues.

Il est encore une autre preuve de la non contagiosité des dartres. Elle est tirée de l'expérimentation. « Ce qui est bien acquis, certainement aujour-

d'hui, écrit M. Hardy, c'est qu'il est impossible, en agissant dans un but d'expérimentation, de faire développer sur une personne saine et indemne de toute disposition spéciale une affection dartreuse quelconque, par le contact ou l'inoculation de matières épidermiques ou séro-purulentes provenant d'un eczéma, d'un lichen ou de toute autre affection dartreuse. J'ai vu plusieurs fois des personnes qui soignaient et qui pansaient des malades atteintes d'eczéma ou d'impétigo avec sécrétion considérable, se piquer avec des épingles imprégnées de cette matière séro-purulente, ou mettre cette même matière en contact avec des érosions cutanées et en être malades; mais, dans ces circonstances, ce n'était ni un lichen ni un eczéma qui survenait : on voyait se développer une inflammation simple de la peau, un érythème ou un abcès dermique plus ou moins profond, quelquefois même un panaris. Ces accidents étaient le résultat du contact ou de l'inoculation d'une matière putride irritante, mais on ne pouvait y voir une véritable contagion. Nous concluons en disant qu'il est inutile d'isoler les dartreux, et qu'on peut les soigner sans crainte de contracter leur maladie. »

Les éruptions dartreuses se présentent avec des *lésions élémentaires variées* (Hardy). Toutes les lésions élémentaires décrites par Willan et son école peuvent se rencontrer : 1° dans les divers groupes de dartre; 2° dans chaque groupe.

La vésicule est la lésion élémentaire de l'eczéma ;

la pustule de l'impétigo, la papule du lichen, la squame du psoriasis. On observe même la bulle qui peut être le résultat de l'agglomération et de la réunion de plusieurs vésicules, même le tubercule qu'on rencontre dans l'expression la plus accentuée de l'eczéma.

Si maintenant on étudie chaque groupe à part, on remarque que, à côté d'éruptions typiques au point de vue de la lésion élémentaire, on en voit d'autres qui se compliquent d'une ou plusieurs lésions élémentaires ; à ce sujet et avant d'aller plus loin, nous devons dire que, pour M. Bazin, cette multiplicité des lésions élémentaires appartiendrait aux éruptions symptomatiques de l'arthritisme. Tandis que l'unité de la lésion primitive serait l'un des caractères des éruptions dartreuses. M. Hardy n'admet pas cette distinction. Quelques malades, qu'il nous a fait voir à sa Clinique, nous semblent lui donner raison, par exemple le suivant :

OBSERVATION II.

Eczéma. — Pustules. — Bulles.

Une religieuse, âgée de 70 ans, couchée au n° 12 de la salle Sainte-Marie (service de M. Hardy), est entrée pour un eczéma à peu près généralisé et caractérisé par des croûtes, un suintement abondant, des démangeaisons très-vives. Quand les croûtes tombent, on voit des exulcérations humides, dont la sécrétion en se concrétant donne bientôt lieu à de nouvelles croûtes. De plus, aux mains, sur les bras, on trouve des pustules larges, irrégulières.

L'eczéma s'est montré déjà trois fois. Cette malade est notablement affaiblie.

Quelques semaines après son admission, on a vu se développer des *bulles* régulières à la plante des pieds.

En résumé, dans ce cas, outre les vésicules qui caractérisaient l'éruption principale, il y a eu des pustules et des bulles.

Comment débutent les dartres ? — D'une façon générale les dartres peuvent envahir primitivement n'importe quelle partie du corps, être limitées ou très-étendues. Ainsi on voit l'eczéma envahir la face, les membres supérieurs ou inférieurs, etc. Le psoriasis reste au début limité aux coudes, aux jarrets, etc.

D'autres fois l'éruption occupe la plus grande partie du corps ; mais il y a toujours quelques régions qui sont respectées. Certains individus atteints de psoriasis se présentent à l'hôpital Saint-Louis, ayant de larges plaques de psoriasis, laissant entre elles des bandes plus ou moins larges, de peau saine. Le pityriasis circiné, non parasitaire, est dans ce cas. Il y a eu dernièrement, dans le service de M. Hardy, un malade atteint de cette maladie, laquelle occupait une portion de la face, la poitrine et les membres supérieurs. Voici du reste son observation :

OBSERVATION III

Pythiriasis circiné. — Siège de l'éruption. — Amélioration. (Observation communiquée par M. Bourneville.)

Germain Nic..., âgé de 46 ans, est entré le 11 novembre au n° 25 de la salle Saint-Jean (service de M. Hardy). Ce malade présente sur les bras, la poitrine, le dos, le ventre, le cou et la face, une éruption qui se compose : 1° de taches régulièrement arrondies, jaunâtres au centre, rougeâtres à la circonférence, où, de plus, on voit de petites squames sèches ; 2° de taches rougeâtres, avec de petites squames, sans décoloration centrale. Ces dernières se rencontrent seulement au cou et à la face. Les premières, qui ont une forme *circinée* aussi nette que possible, occupent toutes les autres régions notées plus haut. Cette éruption, qui a débuté, sans cause connue, par les mains, il y a une quinzaine de jours, est le siège de démangeaisons, mais assez légères.

L'état général du malade est excellent.

Il n'accuse aucun antécédent spécifique. On trouve seulement deux petites glandes au-dessus de la clavicule gauche, et un peu au-dessous des aines. Il était sujet à tousser dans son enfance, mais depuis longtemps il ne s'enrhume plus. Il n'a jamais eu ni rhumatismes, ni varices, ni hémorrhôides.

A sa visite, le 12 novembre, M. Hardy a discuté le diagnostic de la manière suivante : « On peut se demander en premier lieu s'il s'agit ici d'une *syphilide*, car la forme circinée n'est pas rare dans la syphilide tégumentaire, et la couleur de l'éruption rappelle celle des syphilides. Mais, dans la roséole annulaire, il n'y a pas de démangeaisons : notre malade en éprouve. Enfin nous ne trouvons aucun accident syphilitique dans les antécédents. Il faut rejeter cette hypothèse.

« Avons-nous affaire à un *herpès circiné* ? Non, parce que dans cette affection on n'observe au début qu'une tache, tandis qu'ici il y a eu d'emblée un certain nombre de taches sur les mains, et puis le développement des taches étudiées séparément

n'a pas été celui de l'herpès circiné ; ici, les taches ont conservé les dimensions qu'elles avaient dès le premier jour ; elles ne se sont pas étendues progressivement du centre à la circonférence comme les taches de l'herpès circiné.

« Il ne nous reste plus à comparer l'éruption de notre malade qu'au *pityriasis circiné* (*pityriasis rubra* de M. Bazin).

« Eh bien ! nous trouvons dans ce cas tous les caractères de cette affection.

« Le pronostic n'est pas grave, et dans quelques semaines, avec un traitement à peu près insignifiant (bains d'amidon, poudre d'amidon), nous verrons probablement l'éruption disparaître. »

Le 20. La rougeur est de moins en moins marquée. Les cercles ont une couleur d'un gris brun ; les squames sont petites et peu nombreuses. Même traitement, et, de plus, tisane de saponaire avec 1 gr. de bicarbonate de soude.

1^{er} décembre. L'amélioration continue. M. Hardy prescrit des frictions avec la pommade suivante : suif, 30 gr. ; goudron, 1 gramme.

La 5. Les frictions ont été faites trop longtemps et, aujourd'hui, les taches sont plus rouges que d'habitude.

Le 11. Le malade va mieux ; l'éruption a déjà disparu par places, en quelques endroits, squames en petite quantité.

Nous dirons encore que l'eczéma rubrum s'observe habituellement sur presque toute la surface du corps.

Les faits à l'appui sont nombreux ; nous nous contenterons de rapporter le suivant :

OBSERVATION IV

Eczéma généralisé. — Adénites multiples. — Vitiligo. — Accidents pulmonaires (1).

Lambert (Manuel), 62 ans, est entré le 21 octobre 1869, au n° 43, salle Saint-Jean (service de M. Hardy).

Antécédents : croûtes du cuir chevelu durant l'enfance, accompagnées de glandes dont l'une s'est ouverte et a laissé une cicatrice encore apparente. Il dit avoir depuis longtemps la poitrine grasse, sans cependant tousser beaucoup ; pas d'oppression, expectoration assez épaisse et abondante. Jamais de rhumatismes.

Gale sans aucune complication à 25 ans ; guérison rapide ; pas de maladie grave.

Son père qui avait un catarrhe pulmonaire est mort dément à 77 ans ; sa mère est morte de vieillesse à 76 ans ; ni l'un ni l'autre n'auraient jamais eu de maladie de peau, ainsi que ses frères et sœurs.

La maladie actuelle a commencé dans les derniers jours de septembre ; le genou aurait été pris le premier.

Actuellement, c'est-à-dire trois semaines après le début, l'eczéma occupe les membres inférieurs dans toute leur longueur, et surtout les pieds, la face antérieure du tronc, une partie des fesses, quelques points du dos, les membres supérieurs et en particulier les mains. Suintement considérable, croûtes nombreuses un peu humides. Démangeaisons plus vives le jour que la nuit, plus marquées par moments que dans d'autres. Inappétence, pas de vomissements ni de diarrhée.

Adénites cervicales, axillaires, inguino-crurales.

Dans cette dernière région, elles forment une sorte de cha-pelet. Gonflement œdémateux des pieds et de la jambe gauche ; léger œdème du pied droit. Rien dans les urines.

(1) D'après les notes de M. Bourneville.

Vitiligo acquis sur la face inférieure de la verge. Cette décoloration, qui a été précédée de démangeaisons, aurait commencé il y a dix ans et aurait grandi pendant un an.

Traitement : enveloppement avec la toile de caoutchouc vulcanisé ; poudre d'amidon ; chiendent.

Le 14. Il tousse plus que d'habitude, l'expectoration est plus abondante ; à l'auscultation, nombreux râles ronflants. On pense qu'il a eu froid en sortant du bain. L'éruption va mieux. Julep diacodé ; suspension des bains

Le 22. Les démangeaisons ont bien diminué ; parfois il se gratte, mais plutôt par habitude qu'en raison des douleurs.

Le 5. Le malade, toussant moins, a pu reprendre ses bains.— La peau des membres inférieurs est assez fortement colorée, brune, ainsi que cela se voit chez les individus qui ont eu, pendant longtemps, des affections cutanées, à la suite de l'eczéma variqueux, par exemple. Toutefois, cette coloration foncée n'existe pas dans toute la longueur des membres : à droite et surtout à gauche, on observe, au niveau du tiers moyen de la jambe, une surface d'un blanc légèrement rosé, à contours sinueux, tranchant sur la couleur brunâtre du reste des membres inférieurs et qui serait, au dire du malade, la couleur naturelle de la peau. Nulle part il n'y a plus de suintement ; la desquamation est presque nulle ; la peau est de moins en moins luisante ; en un mot la guérison est à peu près complète.

De même qu'à l'entrée, il existe un œdème éléphantiasique du pied et de la jambe gauches, ayant commencé il y a un an. La peau est tendue, comme indurée, et l'empreinte du doigt reste à peine marquée. Pas d'œdème des pieds auparavant ; point de varices. Tandis que le mollet droit mesure 27 centimètres 5, le gauche mesure 35 centimètres ; le pied droit, au-dessous des malléoles, 28 centimètres ; le gauche, 33 centimètres.

Bien que le malade ne soit pas encore sorti du service, on peut le considérer comme guéri de son éruption.

On voit donc par là que les dartres peuvent oc-

cuper la plus grande partie du tégument externe. Toutefois, il importe de remarquer que, même dans les cas où la maladie se généralise, « il est rare que l'éruption envahisse la totalité de l'enveloppe cutanée ; quelques parties restent saines, et ce défaut de généralisation absolue devient un précieux moyen de diagnostic dans quelques cas embarrassants où l'hésitation est possible entre deux maladies distinctes, mais dont les caractères spéciaux sont mal déterminés dans le moment où le malade est examiné. C'est ainsi qu'on pourra souvent distinguer le pemphigus foliacé d'un eczéma généralisé, parvenu à sa période de desquamation. Dans les deux maladies on trouve des squames, des croûtes, souvent une sécrétion séro-purulente et des excoriations superficielles ; mais dans les pemphigus, la totalité de la peau est atteinte, l'affection est véritablement universelle ; dans l'eczéma le plus généralisé, on trouve toujours quelques portions de peau saine. » (Hardy, *loc. cit.*)

Pour terminer ce paragraphe nous devons signaler encore : 1° la tendance qu'ont les dartres à s'étendre ; 2° la symétrie qu'elles offrent dans bien des circonstances.

Les faits suivants en témoignent :

OBSERVATION V.

Eczéma : début par un bras ; envahissement des oreilles, des fesses, etc.
(Observation personnelle.)

Louise Popiol, âgée de 52 ans, est entrée le 16 septembre au n° 9 de la salle Saint-Jean (service de M. Hardy) ; elle est malade

depuis deux mois. A l'entrée, l'éruption (eczéma) siège sur les oreilles, les avant-bras (surtout à la face postérieure), les genoux (en avant) et les fesses. La maladie a débuté par l'avant-bras gauche, puis elle s'est montrée à l'avant-bras droit, plus tard aux oreilles, enfin sur les fesses et les genoux. On trouve chez cette femme tous les caractères habituels de la première et de la seconde période de l'eczéma. Les démangeaisons sont très-vives.

Traitement. Enveloppement avec la toile de caoutchouc vulcanisé; tisane de pensée sauvage et de sené; poudre d'amidon.

Le traitement a été continué jusqu'au 8 octobre; alors l'éruption était partout à la troisième période. Bains d'amidon tous les deux jours; tisane de houblon. La malade sort guérie le 4 novembre.

Cette observation nous montre : 1° la tendance de l'eczéma à s'étendre; 2° la symétrie de l'éruption.

OBSERVATION VI.

Eczéma de la face à 13 ans, puis à 16 ans. — Symétrie de l'éruption. — Guérison. (Observation personnelle.)

Jeanne André, 16 ans, couturière, est entrée le 28 octobre au n° 6 de la salle Saint-Jean (service de M. Hardy). Pas de croûtes du cuir chevelu, pas de glandes ni d'otorrhée dans l'enfance, mais ophthalmie chronique. Ni engelures ni rhumatismes. A 13 ans, *première attaque d'eczéma* : l'éruption occupait la face, les épaules. Elle a été soignée à l'hôpital des Enfants malades, d'où elle est sortie au bout de trois mois.

Réglée facilement et régulièrement à 16 ans. Pas de leucorrhée.

Actuellement (28 octobre 1869), l'eczéma siège aux deux oreilles, au front, aux joues et au menton. Suintement, croûtes, démangeaisons plus fortes la nuit. Le liquide de l'eczéma bleuit le papier rouge de tournesol, il est donc *alcalin*.

Traitement. Caoutchouc vulcanisé; bains d'amidon; tisane de sené et pensée sauvage.

2 novembre. Amélioration; les oreilles seules suintent encore un peu.

Le 18. La malade sort guérie.

Ici nous constatons deux des signes généraux des dartres : 1° la récurrence; 2° la symétrie de l'éruption.

DU SIÈGE DES DARTRES. — Les observations qui précèdent, celles que nous rapportons plus loin, montrent que les dartres peuvent affecter toutes les régions du corps. Nous n'insisterons donc pas davantage sur le siège topographique. Maintenant, si on examine les dartres au point de vue du siège élémentaire, on constate qu'il n'est pas constamment le même. La lésion de l'épiderme est celle qu'on observe le plus souvent. Dans un assez grand nombre de maladies, plusieurs éléments de la peau sont atteints simultanément, ce qui explique la réunion de plusieurs lésions élémentaires. En général, les éruptions dartreuses n'affectent que la partie superficielle de la peau; le derme est respecté, ce qui explique l'absence de cicatrices qu'on constate habituellement après la guérison, même dans le cas d'excoriation.

« Peu nous importent toutes ces altérations, l'essentiel pour nous est de savoir que, dans la majorité des cas elles respectent le derme, car ce n'est que la partie superficielle seule qui est attaquée;

preuve de plus évidente, c'est que jamais après leur guérison on n'observe la moindre trace de cicatrice, de sorte que nous voyons même entrer dans les hôpitaux des malades qui présentent des ulcères eczémateux de la jambe, assez étendus en superficie et guérir sans avoir de cicatrice ; ils n'ont qu'une petite coloration de la peau qui est produite, je crois, par la disposition plus abondante de matière pigmentaire de la peau à la suite de longues excitations locales par les produits morbides. « Cette remarquable absence de cicatrice, dans les éruptions dartreuses, sert pour le diagnostic différentiel entre ce groupe d'affections et ceux des autres maladies constitutionnelles, par exemple la syphilis et les scrofulides, qui laissent toujours à leur suite des cicatrices indélébiles. » (Hardy, *loc. cit.*)

PHÉNOMÈNES QUI ACCOMPAGNENT LES ÉRUPTIONS
DARTREUSES.

Nous examinerons : 1^o les phénomènes *locaux*,
2^o les phénomènes *généraux*.

Phénomènes locaux. — Parmi les premiers, le plus important consiste en des démangeaisons variables par leur intensité, leur durée, leur mode d'apparition. Chez quelques-uns, il ne se montre que dans les premiers temps du mal ; chez d'autres, il persiste presque jusqu'à la guérison. Quelques-uns n'ont de démangeaisons que le matin, d'autres

seulement la nuit. Fréquemment, les malades sont irrésistiblement portés à se gratter : de là, des exco-riations, une exaspération des phénomènes inflammatoires locaux, la prolongation de la maladie.

Cette excitation a pour conséquence d'entraver le sommeil, de troubler la nutrition ; aussi faut-il chercher à la calmer. Dans ce but, on a employé bien des remèdes. Récemment, nous avons vu prescrire le bromure de potassium par M. Hardy, mais nous ne pouvons dire si cette substance est avantageuse parce les faits sont encore trop peu nombreux.

Phénomènes généraux. — A part les phénomènes locaux de chaleur, de douleur et de prurit que nous venons de signaler, il est rare que les éruptions dartreuses éveillent une réaction générale et fébrile. Au début, cependant, dans quelques cas d'éruptions généralisées, lorsqu'elles se développent promptement et d'une manière tout à fait aiguë, il peut exister un malaise général, une sensation d'endolorissement de tous les membres, de l'inappétence, de l'insomnie et même de la fièvre.

« Ces phénomènes sont ordinairement de courte durée ; le plus ordinairement, sauf quelques douleurs à l'endroit atteint pendant les mouvements, sauf les sensations morbides locales de prurit ou de chaleur, les malades jouissent de tous les attributs d'une bonne santé ; leurs fonctions s'exécutent

régulièrement ; souvent même il ne se portent jamais mieux que lorsque les éruptions dartreuses se sont manifestées ; et chez quelques malades atteints antérieurement de douleurs rhumatismales ou névralgiques, de gastralgies, de bronchites chroniques, d'étourdissements ou autres malaises, le développement d'une éruption dartreuse coïncide avec la disparition du trouble fonctionnel habituel et antérieur. Dans les cas où la maladie cutanée s'accompagne d'une sécrétion séro-purulente, ou même épidermique considérable, il peut y avoir pour l'économie une perte réelle qui se traduit par l'altération des fonctions digestives, par de la faiblesse et de l'amaigrissement. Ces phénomènes généraux sont observés principalement chez les individus faibles ou âgés. Comme nous l'avons dit tout à l'heure, l'intensité des douleurs et du prurit, peut amener le même résultat. »

Nous avons vu plusieurs malades ayant soit un *psoriasis* généralisé, soit un *eczéma* généralisé, ou occupant une grande surface et qui n'avaient pas de fièvre. M. Bourneville qui a fait quelques recherches sur la *température* dans ces cas-là, nous communique les deux observations suivantes qui ne font d'ailleurs que corroborer ce que nous avons dit plus haut, d'après M. Hardy.

OBSERVATION VII.

Eczéma généralisé. — Absence de phénomènes généraux. — Etat de la température.

Peuriot (Auguste), 33 ans, serrurier, est entré le 14 février 1869, au n° 9 de la salle Napoléon (service de M. Proust).

14 février. Eczéma occupant presque toute la face, les oreilles, le cou où l'on trouve des croûtes, la plus grande partie du thorax où existent des surfaces rouges, humides; l'abdomen où l'on retrouve des croûtes; les plis de l'aîne, les bourses, le tiers supérieur de la face interne des cuisses qui sont rouges et le siège d'un suintement considérable; le reste des cuisses, les jambes où l'épiderme s'exfolie. En arrière la peau du tronc est rouge par places, et en d'autres endroits parsemée de croûtes minces. Les membres supérieurs sont envahis dans toute leur longueur; les plis du coude, les aisselles, donnent une sécrétion assez abondante.

Adénite inguinale droite.

Gonflement œdémateux des membres inférieurs dans toute leur hauteur.

Démangeaisons vives l'empêchant de dormir.

Langue humide, soif assez vive; appétit passable; pas de vomissements, selles régulières.

Pouls à 116; respiration à 28; température rectale, 38° 6.

Le 15. — P. 96; T. R. 38°. Deux verres d'eau de Sedlitz; poudre d'amidon. — Soir. Pouls 108; T. R. 38°, 4. Il tousse un peu; rien de notable à l'auscultation.

Le 16. — P. 96; T. R. 38°, 2. Langue un peu sèche; parfois légers frissons. Plusieurs selles abondantes. — Tisane de houblon, poudre d'amidon.

Soir. Pouls 104; R. 32, T. R. 38°, 2. — Julep diacodé.

Le 19. — Amélioration; le suintement est moins marqué.

P. 84; R. 24; T. R. 37°, 4.

Le 28. — Desquamation abondante. Dans quelques régions il

existe encore des croûtes assez épaisses. — Bains et poudre d'amidon, tisane de houblon, vin de quinquina.

15 mars. La peau est luisante, le suintement à peu près nul, le gonflement des membres inférieurs a disparu. État général bon.

3 avril. Exeat.

Réflexions. — Malgré l'étendue de l'éruption qui occupait à peu près toute la surface du corps, en laissant çà et là quelques îlots de peau saine, le malade ne présentait pas de phénomènes généraux.

La température était un peu plus élevée qu'à l'état normal (d'un degré à peine); aussi ne peut-on pas dire qu'il y avait dans ce cas véritablement de la fièvre.

OBSERVATION VIII.

Eczéma généralisé. — Première attaque à 47 ans, deuxième et troisième attaques à 70 ans. — Absence de symptômes généraux. — Température.

Gousset (Laurent-M.), âgé de 70 ans, jardinier, est entré le 28 octobre 1869 dans la salle Saint-Jean, n° 47 (service de M. Hardy.)

Ce malade ignore à peu près tout ce qui a trait à son enfance. Jamais de rhumatismes, parfois cependant, quelques douleurs vagues dans la hanche et la fesse droites. Il n'est pas sujet à éprouver de démangeaisons; il n'est pas non plus un grand mangeur.

A 47 ans, première attaque d'eczéma, intéressant à peu près tout le corps, se compliquant de gonflement des membres inférieurs et d'hydropisie. Guéri au bout de vingt-deux mois seulement.

A 70 ans, seconde attaque d'eczéma, l'éruption a commencé en mai dernier. Il est rentré à l'hôpital Saint-Louis où il est resté cinq semaines.

L'éruption était à peu près circonscrite aux membres inférieurs.

Peu après sa sortie, l'eczéma a reparu et a envahi le tronc et les membres supérieurs, mais à un moindre degré que les inférieurs. A son entrée, on constate un suintement très-abondant et des excoriations au niveau de la partie supérieure et interne des cuisses, du scrotum, du sillon interfessier; aussi le malade se plaint-il d'un prurit intense, d'une sensation de cuisson, mais non d'une véritable sensation de brûlure.

Langue humide, nette; appétit, soif nulle; pas de nausées, selle quotidienne.

Pouls, 84-88; température rectale, 37°, 6; température prise entre la cuisse et le scrotum, 37°, 2.

29 octobre. La sécrétion des surfaces eczémateuses bleuit le papier rose de tournesol. Tisane de pensée sauvage et de séné; bains d'amidon tous les deux jours; enveloppement avec la toile de caoutchouc vulcanisé.

1^{er} novembre. Ce malade nous raconte qu'il tousse un peu depuis une douzaine d'années, surtout l'hiver. Il crache peu et avec difficulté. Par moments il étouffe, il est «à court de vent,» soit en marchant, soit en montant les escaliers. Les odeurs fortes (bitume, friture) le font tousser et étouffer, et cela depuis cinq à six ans. En dehors de son eczéma, de sa bronchite, il n'aurait jamais eu de maladies graves. Quelques excès alcooliques autrefois; depuis longtemps il n'en fait plus. Habitation salubre; alimentation convenable. — Même traitement.

Le 10. Toux fréquente, râles sonores disséminés dans la poitrine. Julep diacodé, suspension des bains.

Père mort du choléra en 1832, mère morte à 90 ans; ni l'un ni l'autre n'auraient eu de maladies cutanées.

Le 17. Tousse moins, reprend ses bains.

Le 22. Encore quelques râles sonores, isolés, à droite et en arrière dans le tiers moyen; en bas et latéralement, râles humides; à gauche, en bas, mêmes râles. En avant, des deux côtés, respiration pénible.

L'éruption va beaucoup mieux; l'épiderme s'exfolie; il n'y a plus de suintement qu'au niveau des fesses. Dans toutes les régions qui ont été malades, la peau conserve une certaine rudesse et paraît épaissie.

Traitement : Enveloppement avec la toile en caoutchouc vulcanisé; bains d'amidon; tisane de houblon.

5 décembre. Les membres inférieurs vont mieux; la desquamation continue. Il y a encore un peu de suintement au niveau du scrotum et des fesses, où l'eczéma a l'aspect fendillé. Les mains sont encore malades et présentent plusieurs crevasses. Il n'y a plus de démangeaisons qu'aux poignets et aux fesses. Même traitement.

Marche des dartres. — Les dartres ont en général une marche chronique. Il est rare qu'un eczéma, un psoriasis, qu'un lichen, etc., disparaissent en moins de quelques semaines. Le plus souvent il faut des mois entiers. A ne considérer que nos observations, nous trouvons :

	Diagnostic.	Siège.	Durée.	Récidives.
Observation II.	Eczéma.	Généralisé.	3 ans.	2 récurrences.
— III.	Pityriasis.	Bras, tronc, face.	2 mois.	1 ^{re} attaque.
— IV.	Eczéma.	Généralisé.	3 mois.	Id.
— V.	Id.	Oreilles, bras, genoux, fesses.	4 mois.	Id.
— VI.	Id.	Face.	2 mois.	1 récurrence.
— VII.	Id.	Généralisé.	3 mois.	1 ^{re} attaque.
— VIII.	Id.	Id.	Id.	3 ^e attaque.
— IX.	Id.	Id.	Id.	3 ^e attaque.
— XII.	Id.	Vulvaire.	Id.	1 ^{re} attaque.
— XIII.	Id.	Généralisé.	20 ans.	Annuelle.
— XVI.	Id.	Jambes.	3 mois.	1 ^{re} attaque.

Il est un autre côté des dartres qui mérite de nous arrêter : *c'est leur tendance à récidiver*. Plusieurs des malades dont nous avons parlé nous en ont offert des exemples. Bien des fois aussi, nous avons vu à l'hôpital Saint-Louis, dans le service de M. Bazin ou dans celui de M. Hardy, des malades atteints de psoriasis et qui étaient déjà entrés à l'hôpital à diverses reprises. Nous ne rapporterons pas tous ces cas, nous nous contenterons de quelques-uns.

OBSERVATION IX.

Eczéma de 6 à 19 ans. — Récidive à 28 ans, puis à 30 ans. — Amélioration.
(Observation recueillie par MM. Bourneville et Poppesco.)

Tranchard (Clémentine), 30 ans, domestique, entrée le 16 octobre au n° 65 de la salle Saint-Jean (service de M. Hardy). — Durant l'enfance aucun signe de scrofule ; à 6 ans, bronchite avec étouffements, sifflements dans la poitrine ; ces accidents, lui a-t-on raconté, auraient duré cinq ou six jours, au bout desquels elle a eu une éruption à peu près par tout le corps, composée de petites vésicules, s'accompagnant de suintement et de démangeaisons. Au bout d'un temps assez long, il s'est formé des croûtes. A l'origine, le suintement était tel qu'il fallait quotidiennement la changer de linge. Pendant treize ans, l'éruption persista, occupant une surface plus ou moins grande de la peau. Elle prit des bains alcalins, sulfureux, de suie ; elle se fit des frictions avec des pommades camphrées, sulfureuses ; tous ces agents échouèrent. Alors elle se décida à venir à Paris et elle entra à l'hôpital Saint-Louis (service de M. Cazenave). A ce moment, excepté la face et les oreilles, toute la peau était envahie par l'*eczéma*, car tel fut le diagnostic porté par M. Cazenave. Le traitement consista en bains alcalins, pilules d'extrait d'aconit et liqueur de Pearson.

Au bout de trois mois, elle était guérie. — Durant ce temps, la menstruation s'était établie (14 ans) facilement et régulièrement.

De 19 à 25 ans, elle resta à l'hôpital comme infirmière et n'eut aucune éruption. A 25 ans, elle se plaça en qualité de domestique dans une maison de la ville, où elle est restée jusque dans ces derniers temps. Dans cet intervalle, elle eut quelques douleurs névralgiques dans la tête, dans le bras droit, et, en 1867, une éruption eczémateuse sur les jambes et les bras. Cette éruption s'amenda sous l'action de bains qu'elle prenait assez exactement, mais ne s'effaça pas tout à fait.

Dans le mois de juin elle fatigua beaucoup, passa des nuits auprès de sa maîtresse qui était malade et finit par succomber (juillet 1869). A cette date, l'éruption offrit une recrudescence et la malade se décida à revenir à l'hôpital Saint-Louis. L'éruption intéressait la main droite, les bras, les jambes et les cuisses, le cou. M. Hardy prescrivit l'enveloppement des parties malades avec la toile de caoutchouc vulcanisé, des bains d'amidon et de la tisane de pensée sauvage et séné. Sous l'influence de ce traitement, l'eczéma disparut à peu près complètement, et il ne lui restait plus que quelques plaques eczémateuses quand elle demanda sa sortie au commencement de septembre.

17 octobre. La malade présente une éruption complexe sur les membres supérieurs dans toute leur longueur. On trouve par places des groupes de papules (lichen), et en d'autres, des plaques d'eczéma (croûtes, suintement, excoriations). Les démangeaisons ont une grande intensité le soir et troublent le sommeil. Les fonctions digestives s'accomplissent assez bien.

Traitement. Enveloppement avec la toile de caoutchouc vulcanisé ; bains d'amidon ; tisane de séné et pensée sauvage.

Le 25. Il est survenu une éruption nouvelle (eczéma) à la face interne et postérieure des cuisses, au niveau des deux tiers inférieurs, aux jarrets et à la partie supérieure des mollets. Même traitement.

Le 20 novembre. Amélioration en ce qui concerne les membres supérieurs — même état des membres inférieurs.

Traitement. Une cuillerée à bouche de la solution arsénicale : tisane de houblon ; vin de gentiane ; bains d'amidon ; enveloppement.

5 décembre. Les papules de lichen des bras diminuent ainsi que l'eczéma qui est à la troisième période. Sur les membres inférieurs, il y a encore un peu de suintement. En somme, il y a une amélioration.

Les récidives viennent à des intervalles très-variables. Aussi, chez le malade de l'obs. VIII, il y a eu entre la première attaque et la seconde, vingt-quatre ans, entre la deuxième et la troisième seulement deux mois.

C'est là du reste un fait constaté par les auteurs et plus spécialement par M. Hardy. « En généra. écrit-il, la durée, l'étendue et l'intensité des maladies dartreuses vont en augmentant avec l'âge et avec le nombre des récidives. Chez les gens âgés, souvent l'affection cutanée prend droit de domicile et s'établit définitivement, sans qu'il soit possible d'obtenir autre chose qu'une amélioration relative et momentanée. » (*Dictionnaire de méd. et de chir. pratiques*, t. X, p. 699).

DES MANIFESTATIONS DARTREUSES DU CÔTÉ DES ORGANES INTERNES. — Si les dartres sont sous la dépendance d'une disposition générale, d'une diathèse, elles doivent donner lieu à des manifestations autres que celles que l'on observe sur le tégument externe. Voyons s'il en est réellement ainsi.

Nous n'avons parlé jusqu'ici des dartres que comme une affection altérant l'organe tégumentaire, mais nous ne pouvons nous empêcher de rechercher si ces manifestations, qui sont produites toujours, nous venons de l'admettre, par une cause intérieure à l'organisme, ou acquise, n'apparaissent pas aussi sur d'autres parties, sur les organes internes, sous la même influence ou de la même manière que sur la peau. Les nombreuses observations que nous avons sur cette classe de maladies, font que l'on n'hésitera plus aujourd'hui à admettre la possibilité de ce retentissement sur les organes internes. Mais la manière dont nous le voyons apparaître a soulevé beaucoup de discussions, de sorte que presque tous les anciens firent de cette affection une *métastase* ou une répercussion des éruptions, de la peau. Ces théories ne sont plus soutenables aujourd'hui dans la majorité des cas ; car, si nous nous rappelons de la définition de la maladie, telle que M. Bazin l'a émise (1), il est facile de comprendre comment ces affections dartreuses peuvent apparaître très-bien et invariablement, n'importe sur quel organe, sans la moindre répercussion d'aucune efflorescence qui aura atteint la peau auparavant.

Trousseau dit : « Ce sont toujours des faits de même ordre que les manifestations de la diathèse,

(1) Leçons sur la scrofule, considérations préliminaires, 1861, p. 8.

que le principe morbifique porte son action vers la peau ou vers les membranes muqueuses.

« Pour la syphilis c'est chose acceptée par tous. Pour la diathèse herpétique, ne voyons-nous pas tous les jours ses manifestations vers les membranes muqueuses ? Et pour montrer la transition entre les affections du tégument externe et celles du tégument interne, ne voyons-nous pas tous les jours un individu, sous l'empire de cette diathèse herpétique, prendre consécutivement à un eczéma de la lèvre supérieure ou de l'orifice inférieur des fosses nasales, un coryza chronique qui amène tôt ou tard de l'eczéma ? Évidemment cette affection de la muqueuse de Schneider n'est rien autre chose que l'eczéma qui s'est propagé par continuité de tissu, du tégument externe au tégument interne, c'est ce qui a fait, de plus, que l'apparition de cette métastase soit soutenue d'une manière à peu près invariablement banale, c'est que nous voyons beaucoup d'entre elles apparaître peu de temps après qu'une manifestation dartreuse a disparu, et céder aussitôt que l'éruption se montre à l'extérieur (1). »

Pour nous résumer sur ce point, nous dirons avec notre maître, M. le professeur Hardy : « Lorsque ces affections internes existent, tantôt elles coïncident avec les éruptions cutanées ; d'autres fois elles se montrent lorsque la peau est saine, et quelquefois même il y a une véritable alternance

(1) Trousseau, Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.

entre les éruptions externes et les affections internes. C'est ainsi qu'il n'est pas très-rare de voir des gastralgies ou des dyspepsies rebelles, des névralgies, de l'asthme, ou des bronchites avec sécrétion muqueuse, abondante, se développer peu de temps après qu'a disparu un eczéma ou toute autre affection dartreuse, et céder, au contraire, lorsque cette éruption se manifeste à l'extérieur. Cette alternance des affections internes et externes a donné lieu à la doctrine de la répercussion des dartres : on a dit qu'il était dangereux de guérir les affections chroniques de la peau, et que leur disparition entraînait des désordres internes bien plus graves.

« Nous ne pouvons nier que souvent des éruptions anciennes et rebelles disparaissent au moment où une maladie interne se développe ; mais nous croyons, dans ces cas bien réels, que le plus ordinairement on a mal apprécié la coordination des faits. Le plus ordinairement, la disparition de l'affection cutanée ne précède pas, mais suit les premiers phénomènes de la maladie intercurrente, elle en est l'effet et non la cause, et la preuve, c'est que fréquemment on les voit revenir au moment de la convalescence de la maladie aiguë incidente.

« D'autres fois cependant cette explication ne peut être acceptée, et il y a un véritable rapport entre l'affection interne et l'éruption, et il s'établit entre elles un véritable balancement.

« Nous avons rencontré assez fréquemment des

bronchites chroniques présentant particulièrement les symptômes du catarrhe pulmonaire, qui se développaient au moment où des eczémas anciens et très-sécrétants venaient à guérir. Mais ce ne sont pas là des métastases, à proprement parler, ce sont des effets d'une même cause agissant successivement ou simultanément sur la peau et sur les membranes muqueuses : et dans ce balancement même, il ne faut pas voir une répercussion, mais le fait de cette loi si bien formulée par Hippocrate, et qui indique que lorsque deux maladies existent simultanément, la plus grave efface l'autre. »

Sur ce sujet M. Cazenave vient aussi nous donner des faits assez curieux : « J'ai vu, dit-il, bien souvent des maladies de la peau coïncider, alterner avec des affections d'autres organes ; c'était là un phénomène physico-pathologique fort curieux, mais qui ne trahit d'aucune façon une rétrocession, une métastase. » Et plus loin, il ajoute : « J'ai vu plusieurs fois, sous l'influence d'une maladie aiguë, d'une fièvre muqueuse, d'une pneumonie, la gale elle-même disparaître non-seulement avec ses boutons, mais avec ses sillons, avec ses acares ; il devenait impossible, avec la plus grande habitude, avec les meilleurs instruments, d'en découvrir la moindre trace tant que durait la maladie, et pendant la convalescence, l'affection de la peau repaissait toujours avec son cortège complet : vésicules, sillons, insecte vivant » (1). Or, la dartre

(1) Pathologie générale des maladies de la peau, 1868, p. 332-334.

ne se manifeste pas seulement sur la peau, mais presque sur tous les organes sans distinction, et si nous la voyons plus souvent apparaître ou se propager sur le tégument interne, opinion déjà admise par Franck, c'est à cause de la grande analogie qui existe entre la structure anatomique de ces deux grands tapis de notre corps, un à l'extérieur, l'autre à l'intérieur, et de leur intime corrélation physiologique; de sorte que nous voyons beaucoup d'altérations des muqueuses coïncider avec des éruptions de la peau, ou leur succéder, lesquelles s'étendent tantôt de l'extérieur à l'intérieur en envahissant peu à peu la membrane muqueuse, qui à l'entrée des voies naturelles touche à la peau en donnant lieu aux ophthalmies avec prurit du bord libre des paupières (1), à des otites, à du coryza, à des leucorrhées et des ulcérations superficielles du col utérin (2), à des stomatites, des vaginites darteuses et même à des métrites, qui sont consécutives à l'eczéma ou au lichen des lèvres et des parties génitales (3). Tantôt elles se montrent d'emblée sur la muqueuse, et alors nous observons des angines glanduleuses (4), des bronchites, des entérites et même des gastralgies. Lorry dit que, à côté de ces phénomènes que la dartre est capable de

(1) Observations de MM. Bazin et Gueneau de Mussy.

(2) Observations de MM. Lorry et Rayer.

(3) M. Hardy.

(4) Voy. le travail de M. Gueneau de Mussy sur les angines glanduleuses.

produire, la phthisie dartreuse n'est pas une des maladies les plus rares que l'on observe chez les dartreux. M. Hardy, par des faits bien saisis, vient confirmer aussi la possibilité de la blennorrhagie chez des individus dartreux qui n'ont pas eu le moindre contact virulent.

Je me rappelle très-bien deux cas semblables que cet illustre professeur nous fit voir à sa clinique de l'hôpital Saint-Louis. Il s'agissait de malades qui avaient une blennorrhagie, sans qu'ils pussent s'expliquer comment elle était survenue.

Lorry signale encore les varices concordant assez fréquemment avec les dartres, et ce fait a été ensuite maintes fois constaté par MM. Gueneau de Mussy, Fontan.

Nous devons citer encore chez les dartreux des fissures à l'anus, et l'inflammation ou le développement des tumeurs hémorroïdales qui suivent certaines éruptions du périnée, et comme nous avons eu même l'occasion d'en observer un cas où, à la suite d'une petite éruption qui existait sur le scrotum (eczéma), et qui produisit quelques petites excoriations ou ulcérations tout à fait superficielles, et qui était même en voie de diminution, il survint des tumeurs hémorroïdales assez volumineuses qui tourmentaient le malade, par des élancements et des chaleurs qui s'exaspéraient même pendant la nuit. Je lui recommandai quelques frictions avec l'onguent populéum belladoné; la douleur dispa-

rut à peu près complètement, mais la tumeur ne diminuait presque pas du tout, et je fus obligé de lui appliquer quelques sangsues, grâce auxquelles le malade fut tout à fait soulagé.

D'autres organes plus importants, sur lesquels la diathèse dartreuse agit de préférence, sont ceux qui constituent le système nerveux. Car nous devons signaler avec les auteurs, des névralgies qui sont assez fréquentes même dès le début, ou quelquefois apparaissent avant que la manifestation dartreuse se soit prononcée sur quelque partie du corps : des migraines principalement, des névralgies faciales, intercostales et sciatiques ; enfin, comme nous l'avons déjà dit, des gastralgies et même plus rarement des entéralgies.

M. Cazenave a recueilli des observations non moins curieuses, qui se trouvent dans les thèses de ses élèves (MM. Chausit et Canuet, etc.). Il a vu non-seulement des cas de névralgies coïncidant avec des éruptions hypéresthésiques, entre lesquelles il fait rentrer le lichen ; mais encore des névroses graves alternant avec des éruptions papuleuses, l'épilepsie, par exemple, avec le lichen. Il ajoute qu'ici il n'y a qu'une simple solidarité de tissus ; il y a eu déplacement, mais pas un changement de nature de la maladie.

Parmi les maladies nerveuses que les dartres paraissent produire, rentre aussi la folie qui serait assez fréquemment sous cette influence. C'est sur elle qu'on s'est beaucoup appuyé pour démontrer

les métastases des maladies de la peau. Les trois observations suivantes rentrent dans l'ordre d'idée qui précède.

OBSERVATION X.

Action d'une éruption eczémateuse ? généralisée sur une affection nerveuse grave.

Un jeune enfant d'un an, après avoir éprouvé tous les symptômes propres aux méningites, tomba dans le coma ; les sutures s'écartèrent, la tête se déforma. Le Dr Gall, auquel on le fit voir, prononça qu'il était hydrocéphale, et porta un pronostic fâcheux. Les dérivatifs sur le canal intestinal avaient échoué, le volume de la tête augmentait. L'enfant était pâle, faible ; ses extrémités étaient infiltrées, lorsqu'une *éruption croûteuse générale* décida de son sort ; la fièvre cessa ; son teint, qui était de couleur de cire jaune, se ranima, et l'enfant revint par degrés à la santé. Sa tête, quoique un peu difforme, est beaucoup moins disproportionnée. Il a 10 ans, il est robuste et jouit de toutes les facultés physiques qui appartiennent aux enfants les plus forts de son âge. (*Dictionnaire de médecine* en 21 vol., 1^{re} édit., t. XI, p. 315.)

OBSERVATION XI.

Dartre ? à 17 ans. — Guérison. — Excitation, divagations. — Amélioration par l'apparition d'une dartre au pied gauche.

Un jeune homme de 20 ans, très-fort, très-robuste, avait eu à l'âge de 17 ans une dartre qui occupait tout le côté droit de la poitrine. Après des remèdes appropriés, il guérit. Il se livre au travail du cabinet et surtout à ses plaisirs. Les inquiétudes de la conscription lui font perdre la tête ; il est excité, il fait mille extravagances ; après un mois, il m'est confié. Je laisse le malade livré à ses divagations. Il se baigne et boit une tisane laxative ;

un mois s'est à peine écoulé qu'il se manifeste une dartre sur le pied gauche : aussitôt les idées sont plus justes, la conversation est suivie. Quelques jours plus tard, le jeune homme jouit de la plénitude de sa raison, et avant six semaines il est rendu à la famille. (Esquirol, *Des maladies mentales*, chap. *des terminaisons critiques de la folie*, cité dans la *Bibliothèque du médecin praticien* du D^r Fabre, t. VIII, p. 43.)

OBSERVATION XII.

Epilepsie. — Leucorrhée. — Eczéma des parties génitales : diminution des accès. (Observation personnelle.)

Courvoisier, 53 ans, brunisseuse en bijoux, est entrée le 29 juin dans le service de M. Bernutz, à l'hôpital de la Pitié. Elle a un tempérament sanguin, sa constitution est bonne. Elle entre à l'hôpital pour des démangeaisons intenses sur tout le corps et en particulier aux organes génitaux externes, où l'on trouve une éruption vésiculeuse (eczéma de la vulve). Cette éruption paraissait due à un écoulement abondant venant du vagin et surtout du col.

Bien que l'intelligence de cette femme ne fût pas très-développée, je pus obtenir les renseignements suivants : jusqu'à il y a dix-huit mois, époque du début de l'affection actuelle, elle dit n'avoir jamais eu de grandes maladies. Toutefois elle aurait été très-sujette à des attaques de dysentérie et de diarrhée qui auraient augmenté peu avant l'arrivée des démangeaisons. De plus, elle avait des attaques d'épilepsie qui seraient de date très-ancienne. Elle devint enceinte ; alors la dysentérie disparut, mais la diarrhée continua. En revanche, les accès qui ne venaient qu'une fois par mois avant la grossesse, revinrent jusqu'à dix fois par mois durant la période de gestation. C'est à la sortie de l'accouchement que serait survenu l'écoulement vaginal qui, depuis lors, n'aurait jamais disparu. Les accès d'épilepsie ne se montrèrent plus que deux fois par mois. Il en fut ainsi jusqu'à il y a dix-huit mois. Quand survinrent les démangeaisons et

l'éruption à la vulve, les attaques diminuèrent, de sorte qu'elle n'en a plus qu'une par mois.

Un médecin qu'elle consulta lui cautérisa les boutons avec la pierre infernale, mais sans aucun bon effet. Des bains sulfureux ne l'améliorèrent pas davantage. Au contraire, l'écoulement et les démangeaisons ne firent que s'accroître, c'est pourquoi elle s'est décidée à venir à l'hôpital.

L'examen au spéculum pratiqué par M. Bernutz fit reconnaître que l'écoulement venait non-seulement du vagin, mais encore du col utérin. Les caroncules myrtiliformes et le capuchon du clitoris étaient tuméfiés par suite des frottements exercés par la malade pour calmer les démangeaisons.

Traitement. Injections vaginales avec une solution de nitrate d'argent, lotions avec de l'eau de guimauve tiède et du sous-acétate de plomb, puis avec de la glycérine et du chlorure de zinc, bains d'amidon. A l'intérieur, eaux minérales magnésiennes, et, plus tard de la liqueur de Fowler, jusqu'à 10 gouttes par jour.

Au bout de trois mois, l'amélioration était considérable, les démangeaisons avaient tout à fait disparu. L'écoulement avait notablement diminué, les attaques d'épilepsie ne reviennent même pas tous les mois; quant à l'éruption, elle est moins étendue, mais persiste encore.

La malade sort. Je l'ai revue plusieurs fois à la consultation de M. Bernutz, le mardi de chaque semaine, et l'amélioration continue. Cependant les attaques, bien qu'aussi rares qu'à la fin du séjour de la malade à l'hôpital, seraient plus violentes.

Un dernière question qu'il nous reste à examiner, c'est de savoir si cette diathèse dartreuse dont nous avons étudié les manifestations sur la peau (eczéma, psoriasis, lichen, pityriasis), etc., sur les muqueuses et d'autres parties de l'économie, prend une autre forme pathologique que celle des affections dartreuses? Les opinions des auteurs à ce su-

jet sont nombreuses ; quelques-uns vont jusqu'à affirmer la possibilité du développement des affections cancéreuses sous l'influence de la dartre, en disant que le cancer quelquefois n'est que les dernières manifestations de la diathèse dartreuse arrivée à son summum. M. Bazin dit : « Ces deux maladies, du reste, donnent lieu à d'autres altérations qui leur sont communes, telles que les lésions inflammatoires à siège variable, des lésions de texture (ramollissement et induration des tissus), des lésions organiques proprement dites, et parmi lesquelles il faut noter surtout la dégénérescence cancéreuse. Mais nous devons répéter ce que nous disions en 1860, à savoir, que nous ne connaissons pas les caractères anatomiques propres de ces lésions viscérales, de nature arthritique ou de nature herpétique.

« C'est là un sujet d'étude qui demande des recherches nouvelles et que nous ne pouvons guère aborder nous-même dans cet hôpital, où les malades succombent si rarement.

« En nous basant sur les faits que nous avons pu observer parmi ces lésions organiques, la plus grave, le cancer, offrirait des caractères bien distincts, suivant qu'il est arthritique ou herpétique.

« Dans le premier cas, il est remarquable par l'abondance des vaisseaux sanguins et la fréquence des hémorrhagies ; il est pour ainsi dire turgescent, et le tissu cancéreux proprement dit est comme perdu au milieu des plexus vasculaires.

Dans le second, au contraire, les vaisseaux sanguins font presque défaut, et toute la tumeur est, pour ainsi dire, constituée par le tissu cancéreux lui-même. Je n'ai pas à insister ici près de vous sur les caractères propres de ce tissu : qu'il réponde au squirrhe, à l'encéphaloïde ou au tissu fibro-plastique, et qu'il soit constitué par des cellules plus ou moins irrégulières, à gros noyaux multiples, ou bien par des cellules allongées, fusiformes et embryonnaires.

« Ajoutons seulement un mot au point de vue symptomatologique. Le cancer arthritique est plus fréquemment et plus facilement l'effet d'une métastase que le cancer herpétique, qui arrive ordinairement par suite de l'évolution spontanée et naturelle de la maladie. Le premier, malgré les pertes sanguines plus ou moins abondantes qu'il provoque, n'entraîne pas un affaiblissement aussi rapide que le second ; il reste en même temps plus localisé et occasionne généralement moins de douleurs ; de telle sorte qu'on peut dire que de tous les cancers, en prenant ce mot dans le sens clinique ancien, c'est le cancer arthritique qui comporte le moins de gravité (1). »

Voici, d'un autre côté, un passage de M. Hardy, résumant non-seulement son opinion, mais encore celle de M. Pidoux : « Tout en admettant, écrit-il, les maladies dartreuses, et la diathèse spéciale dont

(1) Leçons théoriques et cliniques sur les affections arthritiques et dartreuses, recueillies par M. Besnier, 2^e édit., 1868, p. 117.

elles sont l'expression, Pidoux les considère comme la suite, la transformation de la scrofule, de la syphilis et de l'arthritisme (1866). Pour lui, ces trois grandes affections constitutionnelles constituent des maladies initiales ; les dartres, les névroses, et quelques autres états morbides seraient des maladies intermédiaires, dérivant des premières et se transformeraient en se transmettant d'une génération à une autre ; enfin, les maladies organiques, les tubercules, les cancers, les dégénérescences profondes de tissus seraient des résultats ultimes auxquels viendraient aboutir, par leurs transformations successives, les maladies initiales et intermédiaires. Nous ne croyons pas nécessaire d'entrer dans de longs détails pour discuter cette doctrine, nous ferons seulement observer que la syphilis est une maladie tout à fait distincte, et qui reste tout à fait étrangère aux éruptions dartreuses ; quant à l'arthritisme, ou plutôt à la goutte, pour parler plus correctement, et à la scrofule, sans nier les rapports de coïncidence qui existent entre ces maladies et les affections cutanées dites dartreuses, sans refuser de reconnaître les modifications que la scrofule et la goutte peuvent imprimer à quelques éruptions, nous n'hésitons pas à affirmer que nous ne croyons pas à ces transformations pathologiques admises par Pidoux, et en nous appuyant sur des faits bien positifs de transmissions héréditaires de maladies dartreuses, pendant plusieurs générations, nous persistons à considérer la diathèse dartreuse comme une maladie constitutionnelle spéciale, primitive et indépendante. » (*Loc. cit.*, p. 709.)

CHAPITRE III.

ÉTIOLOGIE. — CAUSES GÉNÉRALES ET LOCALES. — HÉRÉDITÉ.

Les *causes* des dartres peuvent se diviser en deux grandes catégories, qui sont : 1° les causes générales internes innées à l'organisme, ou prédisposantes ; 2° les causes occasionnelles ou externes, capables de faire naître les manifestations dartreuses.

I. *Causes générales.* — Sous la dénomination de *causes générales* ou *internes*, nous voulons étudier la prédisposition organique ou diathésique de cette maladie transmise par la voie de l'*hérédité*, et qui est la plus fréquente et la même pour les diverses éruptions que nous comprenons sous l'expression générique de dartres ; cette communauté d'origine atteste d'autant plus l'identité de nature de ces éruptions. La transmission se fait directement ou indirectement. Dans cette première hypothèse, les père et mère ont eu des affections dartreuses ; dans la seconde, les père et mère du malade n'ont eu aucune éruption dartreuse ; mais les grands père ou mère en ont présenté. C'est une loi admise par tous les médecins, même ceux qui n'acceptent pas l'existence de la diathèse dartreuse.

Tantôt la manifestation dartreuse, qui a été observée sur le parent, se transmet identiquement

aux enfants, un eczéma, par exemple. D'autres fois, on observe un eczéma chez les ascendants, un impétigo ou un pityriasis chez les descendants, ce qui n'empêche pas de croire à l'hérédité; car l'impétigo, le pityriasis, etc., ne sont que des variétés des dartres, ainsi que l'eczéma (M. Hardy).

Mais si dans les observations on ne trouve plus souvent la transmission héréditaire des dartres, c'est que c'est là un point très-difficile à déterminer; car, avec les renseignements les plus exacts, l'examen le plus minutieux, on ne peut pas toujours arriver à trouver la moindre trace de cette affection chez les ascendants de ces souffrants, et alors on ne peut plus admettre qu'une simple prédisposition spontanée tout à fait individuelle, née avec l'organisme pendant ses périodes de formation, ayant leur véritable cause dans les agents extérieurs qui nous entourent, ou les mauvaises conditions hygiéniques que nous allons étudier.

OBSERVATION XIII.

Eczéma chez le père, psoriasis guttata chez l'enfant (1).

Laroche, 51 ans, est atteint d'un eczéma depuis vingt ans. A l'origine, l'éruption n'occupait que la tête; mais les attaques se succédant à peu près tous les ans, l'éruption a progressivement envahi toute la surface tégumentaire. Plus de dix fois il a été obligé d'entrer à l'hôpital Saint Louis. Nous le voyons à la consultation, où il est venu à la fois pour lui et pour son fils. Ac-

(1) Notes de M. Bourneville.

tuellement, l'eczéma siège à la tête, au cou et aux mains. En 1847, il a eu la gale, dont il n'a guéri qu'au bout d'un an.

Quant à son enfant, âgé de 10 ans, il offre un bel exemple de *psoriasis guttata*. Les plaques de psoriasis, tout à fait semblables à des taches de bougie, sont assez nombreuses sur le ventre, la poitrine et le dos; sur les membres, l'éruption est discrète. Nul accident scrofuleux; ne tousse pas; mange beaucoup. Démangeaisons depuis trois semaines, c'est-à-dire depuis le début du psoriasis.

Quant au *sexe*, à l'*âge* et aux *tempéraments*, nous les voyons tous atteints sans distinction. Si les manifestations dartreuses paraissent un peu plus fréquentes chez les vieillards, cela dépend de ce que chez eux toutes les affections en général sont plus tardives qu'aux autres âges, et surtout les éruptions dermiques, à cause du peu de vitalité de cet organe; car son exhalation est à peu près disparue et fait place à l'exhalation des autres sécrétions, comme la sécrétion cornée, favorable au développement de cette affection, et par différentes sécrétions catarrhales des membranes muqueuses avec qui elles ont une grande liaison.

II. *Causes occasionnelles*. — Les causes occasionnelles ou externes, étant assez nombreuses, nous les étudierons de la manière suivante :

1° *Circumfusa* ou *imponderata*. Ces causes comprennent premièrement toutes les influences atmosphériques dont la température est très-variable,

et qui ont une grande influence sur l'apparition des dartres. Ainsi, on les voit se manifester plus souvent pendant le printemps et l'automne quelquefois, mais plus rarement l'hiver. Alibert nous transmet un exemple assez curieux à cet égard, concernant une jeune fille de 13 ans, qui voyait revenir régulièrement chaque année, dans les premiers jours des mois de mars et de septembre, une dartre furfuracée à laquelle elle était sujette.

Lorry dit : « Vere ut plurimum erupunt (herpes),
« æstate perferrida vigent autumnusque eos foret ;
« silent per glacialis hiemis spicula (1).

On observe aussi assez souvent des dartres (l'eczéma ou le psoriasis) sur les parties du corps qui ont été longtemps exposées au feu, ou sur la peau irritée par un coup de soleil.

2° *Applicata*. Ici viennent se ranger les causes les plus importantes des dartres. C'est en premier lieu l'abandon hygiénique ou l'absence de propreté du corps. Comme l'usage prolongé du même linge et de différents vêtements irritants appliqués sur la peau. L'irritation produite par différents parasites végétaux et animaux, qui viennent s'implanter à la surface cutanée, tels que les champignons des différentes teignes, l'acare et la chique pénétrante, ou vivent à sa surface comme les puces et les différentes espèces de pediculi. Devergie dit même : « Ces parasites, par leur action irritante sur la

(1) Lorry, De Morb. cutan., etc.

peau, influent beaucoup sur l'apparition des éruptions constitutionnelles; on a évalué déjà à peu près à la moitié le nombre de ces manifestations ayant été précédées par la gale ou d'autres parasites (1).

Quelques causes de la même nature, qui peuvent rentrer parfaitement dans ce groupe, sont : différents topiques irritants qui, appliqués sur la peau, déterminent différentes espèces d'éruptions dermiques, entre lesquelles toutes les substances âcres et irritantes, l'application d'une pommade avec le tartre stibié, des liniments, des frictions avec l'huile de croton, l'application d'un emplâtre et même des frictions sèches appliquées directement sur la peau occasionnent souvent chez les dartreux l'apparition d'une variété d'eczéma, etc. M. Hardy n'insiste pas aussi avec moins de raison sur l'excès des bains sulfureux que font quelques médecins en les employant sans distinction à toutes les variétés des dartres; les différentes matières excrémentielles qui, par leur séjour prolongé comme chez les enfants et les paralytiques, ont aussi quelque influence par leur irritation sur le développement des dartres.

3° *Gesta*. — Sous cette rubrique nous faisons rentrer toute espèce de fatigues, appartenant aux différentes professions, comme j'ai eu l'occasion de l'observer sur moi-même.

1) Traité pratique des maladies de la peau, p. 304.

Le lendemain d'une belle journée entière de chasse, je m'aperçus que j'avais une éruption d'eczéma aux plis du poignet où auparavant avait déjà existé une pareille éruption. Au bout de deux jours, elle disparut complètement sans aucun traitement; mais, je ne sais pas à laquelle des deux causes suivantes je devais attribuer cette éruption : ou à une grande fatigue ou à ce que toute la même journée, je n'avais mangé autre chose que des mûres?

Après les fatigues viennent comme, nous l'avons indiqué, les différentes professions qui mettent le carpe en contact avec diverses substances irritantes, capables de produire des éruptions dartreuses, et premièrement aux mains et de là s'étendent assez souvent à d'autres régions du corps. » C'est ce que nous voyons chez les épiciers, chez les confiseurs et chez les garçons de café qui touchent continuellement du sucre, chez les cuisiniers et les cuisinières dont les mains sont en contact avec des substances sales, chez les vernisseurs, les teinturiers et autres, qui se servent habituellement de divers produits chimiques (1); aussi, pour les individus qui seront sous l'influence d'une prédisposition dartreuse, il vaut mieux changer de métier et en entreprendre un autre qui les rendra moins sujets à d'incessantes récidives auxquelles ils sont exposés sans relâche. Nous citerons aussi les individus qui s'exposent à de grandes chaleurs, entre lesquels les boulangers

(1) Hardy, Dictionn. de méd. et de chir. prat., t. X, p. 703-704.

exposés au feu ardent du four, et d'ailleurs passant habituellement les nuits, ce qui au dire de M. Hardy est une cause occasionnelle bien évidente. La vie ou les professions sédentaires sont une d'entre les plus grandes influences grâce auxquelles les herpétides du siège et des parties génitales se montrent.

4^o *Ingesta*. — C'est l'usage des aliments indigestes et d'autres qui, par leur action excitante etc., produisent les dartres, ce sont : les différents coquillages des poissons salés, du porc et de la charcuterie une nourriture trop substantielle et trop azotée, des crustacées (homard, écrevisses). C'est cette nourriture qui fait que, chez les marins, les éruptions dartreuses sont plus fréquentes. M. Hardy exclut aussi de la nourriture des dartreux le gibier et particulièrement le gibier noir et faisandé, les noix, les fraises, les framboises, à cette liste s'ajouteraient aussi les mûres, le vin et la bière un peu faite, et en général les boissons alcooliques; le café, les aliments de mauvaise nature et un air insalubre prédisposent aux dartres (1). De là, les éruptions cutanées qui se voient plus fréquemment dans la basse classe de la population.

Pendant que l'humorisme prédominait, Poupert

(1) Alibert rappelle qu'à Paris, lors de la disette amenée par les tempêtes révolutionnaires, le peuple, ayant été réduit à faire usage de viandes gâtées, de pain mal préparé, d'aliments insalubres, on vit régner les maladies de la peau avec beaucoup d'intensité (Alibert, loc. cit., t. I, p. 28).

dit dans son *Traité des dartres*: « Il est bien difficile de déterminer le nombre des causes qui peuvent vicier la lymphe et lui communiquer une acrimonie capable de produire les dartres. Cette humeur, comme toutes les autres provient du sang; le sang provient du chyle, et doit participer de ses qualités. C'est donc aux vices de ce fluide qu'il faut s'arrêter pour trouver les premières causes de la dégénération de la lymphe.

« L'usage abusif de certains aliments malsains, trop acides, échauffants, les farineux, le seigle, l'oignon, l'ail, peuvent occasionner plusieurs maladies de la lymphe, et devenir ainsi des causes prédisposantes des dartres. »

En général aussi les excès de toute sorte, les veilles, provoquent les éruptions dartreuses.

5° et 6° *Excreta et retenta*. — Communément les dartreux sont des individus dont la peau est toujours sèche, flasque, leur sécrétion épidermique est très-difficile. Néanmoins, quelquefois comme j'ai eu l'occasion de l'observer, cette sécrétion est excessive et alors joue le rôle d'un excitant assez puissant pour provoquer des éruptions sur la peau. La suppression brusque de la transpiration du corps ou d'une région quelconque, des pieds, par exemple, donne lieu à un eczéma de la plante des pieds; ce qui vulgairement est assez bien connu encore, c'est que, à la suite de la suppression de la lactation, on voit assez souvent des dartres nommées laiteuses.

Les femmes pendant leur période critique ou celles qui ont une dysménorrhée ou une aménorrhée sont en grand nombre affectées par des éruptions herpétiques, que l'on voit disparaître aussitôt que les dérangements utérins sont guéris.

Alibert cite même l'histoire d'une jeune fille de 24 ans qui fut atteinte d'une dartre furfuracée générale, à la suite d'une suppression de ses règles, occasionnée par une vive frayeur; au bout de huit mois, les fonctions de l'utérus se rétablirent et la maladie disparut sans retour.

Les observations suivantes recueillies par Gilibert viennent aussi à l'appui de ce que nous venons d'indiquer.

OBSERVATION XIV.

Virgo male menstruata herpeticam eruptionem in variis corporis partibus exhibet. Temperamentum adest adiporum; cutis alba, lævis, lentorin motibus. Nunc vexat eam eruptio in brachio; supra carpum externa facie adsunt pustulæ, numerosæ, ichororæ, cum zona rubra; aggregatæ sunt pustulæ, tumidum apparet brachium. Videtur hic morbus, menstruorum aberratio, seu herpes a menstruis suppressis. Vere dixi, nam copiosius fluentibus catameniis, post motum, frictiones, balnea vaporis, paulatim profligatus fluit herpes.

OBSERVATION XV.

Mulier, 36 annorum nata, post partum hæmorrhagiam uteri experta est, duravitque sanguinis fluxus pluribus mensibus; quo cessante, erumpit super brachium sinistrum herpes, qui vexat eam, a duobus mensibus cum molesto pruritu; si cata-

menia fluunt, minuitur pruritus, papulæque herpetis minus elevatæ minusque ardentes. Pruritus diminutus solo diuturno usu ptisanæ glycyrrhizæ (1).

7° *Percepta*. — Les émotions morales de tout genre provoquent assez fréquemment les dartres; c'est ce qui arrive dans les cas de chagrins, de frayeurs, de travaux intellectuels prolongés, etc., causes pour lesquelles des exemples assez nombreux nous viennent en aide, comme l'observation racontée par Alibert, d'un domestique qui vit soudainement son corps se couvrir d'une dartre furfuracée par l'effet de l'impression vive qu'il éprouva en voyant traîner son maître lors des exécutions révolutionnaires de 93. M. Hardy cite aussi l'observation d'un psoriasis chez un homme de 55 ans qui avait failli se noyer; et encore celles de deux malades qui avaient été renversés dans les rues par des voitures, et qui sans avoir été blessés gravement, avaient éprouvé une grande frayeur, etc.

(1) Gilibert, *Adversaria medico practica prima*, seu annotationes clinicæ, etc., p. 25 et 27; Lugduni, 1791.

CHAPITRE IV.

TERMINAISONS. — DIAGNOSTIC. — PRONOSTIC.

TERMINAISONS.— Lorsque l'on considère isolément une éruption dartreuse, on observe que cette éruption, en général, guérit. La guérison peut venir spontanément, sous l'action des soins hygiéniques, ou bien, grâce à un traitement bien ordonné. D'autres fois, on voit une éruption dartreuse diminuer, disparaître même quand il survient une maladie aiguë.

Mais, si l'on considère non plus une éruption isolée, mais la maladie elle-même, on constate qu'il est impossible de dire si la maladie est guérie pour toujours, s'il n'y aura pas une récurrence. « Il ne faut pas, écrit M. Hardy, s'endormir dans une fausse sécurité, et être très-circonspect et très-réservé ; car le plus souvent la diathèse est latente, elle sommeille, et il suffit d'une cause accidentelle de quelque énergie pour la faire reparaître à l'extérieur. »

DIAGNOSTIC.— D'après ce que nous avons indiqué jusqu'ici dans la description générale des dartres, le diagnostic de ces éruptions ne nous paraît pas trop inaccessible, car, si les éruptions parasitaires ont été si longtemps confondues avec les dartres, ainsi que nous l'avons déjà dit, aujourd'hui ce diagnostic pour la science ne devient plus embar-

rassant. Et si les médecins se trouvent encore en face de cas pouvant donner lieu à une pareille confusion, ils n'auront qu'à avoir recours au microscope ou à la loupe, qui leur feront voir toujours le parasite qui a été capable de produire telle ou telle éruption de la peau, et si par hasard le praticien n'a pas cet ingénieux instrument, il aura du moins à sa disposition le traitement rationnel qui lui prouvera très-bien et en peu de temps, le diagnostic d'une éruption dartreuse d'une éruption parasitaire, et à côté de tout cela il ne faut pas oublier d'interroger la diathèse des malades et celle de leurs ascendants. D'autres éruptions, qui pourraient se confondre avec les dartres, sont les scrofulides et les syphilides; mais elles aussi ont leurs caractères distinctifs. Si nous prenions la syphilide, par exemple : premièrement nous verrons que ces éruptions ont leurs antécédents spécifiques, leur origine tout à fait différente de celle des dartres. Leurs caractères topographiques sont assez marqués, comme une coloration particulière d'un rouge sombre ou cuivreux; la disposition des éruptions est circulaire, en fer à cheval, enfin, il n'y a pas de démangeaison; tandis que l'existence de démangeaisons est un caractère pathognomonique des éruptions. On ne les observe que très-rarement et trop peu marquées dans les syphilides et pas du tout dans les scrofulides. Quant à ces dernières, leurs caractères sont plus tranchés. D'abord, leur coloration violacée, particulière, et plus tard les cicatrices blanches, réticulées, dépri-

mées ou saillantes, qu'elles laissent toujours, et qui ressemblent aux cicatrices de brûlures, tandis que, dans les éruptions dartreuses, comme nous l'avons déjà dit, on n'observe aucune trace de cicatrice, n'importe à quel degré de suppuration où elles arrivent.

PRONOSTIC DES AFFECTIONS DARTREUSES.

Si nous considérons le pronostic des manifestations dartreuses spéciales à la peau, c'est-à-dire extérieures, nous reconnaissons que leur gravité, en général, ne nous paraît pas très-grande, quoique ces éruptions tourmentent les patients par un prurit assez marqué, qui ne les laisse pas dormir, les plonge dans une fatigue générale, amenant parfois de l'inappétence et une débilité plus ou moins prononcée, laquelle contribue à accroître la sécrétion dermique. Enfin si nous rappelons le droit de domicile que prennent quelquefois ces éruptions sur la peau, nous avons à faire remarquer que le pronostic est grave, si par l'absence de tout le traitement ou par l'institution d'un traitement intempestif, irritant, les dartres sont abandonnées à elles-mêmes. Si au contraire une thérapeutique intelligente intervient, les accidents diminueront rapidement, et le pronostic n'est pas grave.

Le pronostic varie aussi avec l'âge et le tempérament. S'il s'agit de dartreux, ayant déjà offert à des époques plus ou moins éloignées des éruptions dartreuses, en un mot ayant eu plusieurs

récidives, le pronostic est plus grave, même pour l'éruption prise en elle-même que s'il s'agit d'un malade jeune, atteint pour la première fois.

Relativement au second point, c'est-à-dire à l'influence du tempérament, nous devons dire, et cela est d'accord avec les faits, que les éruptions dartreuses sont plus graves, plus tenaces, chez les sujets lymphatiques, scrofuleux. Bien des fois, nous avons entendu M. Hardy insister sur cette action du tempérament lymphatique.

Enfin il semble, que chez les personnes nerveuses, les manifestations dartreuses s'accompagnent d'un prurit plus intense que chez les personnes ordinaires. Mais c'est là un côté de la question qui a plutôt rapport aux symptômes mêmes des dartres qu'au pronostic, sur lequel il ne nous paraît pas avoir une influence bien remarquable.

Quand les éruptions dartreuses se compliquent, le pronostic devient plus grave, et dépend d'une manière intime de la complication, ou si l'on veut de la manifestation sur les organes internes de la diathèse dartreuse. Plusieurs de nos malades ont offert un catarrhe pulmonaire, et l'on peut dire que ce catarrhe, par lui-même, a des conséquences quelquefois assez grandes.

D'autres fois, on voit survenir chez les dartreux des bulles de pemphigus, indiquant une altération profonde de l'organisme.

OBSERVATION XVI.

Eczéma. — Prurigo. — Pemphigus. — Guérison. (Observation personnelle).

Rous... (Marie-Louise), 65 ans, marchande des quatre saisons, est entrée, le 7 octobre 1869, au n° 8, salle Saint-Jean service de M. Hardy). Réglée à 12 ans et demi, pas de grossesse, ménopause à 56 ans. Érysipèle de la face à 59 ans; quinze jours après la guérison, érysipèle du bras droit avec *phlyctène*. Jamais de rhumatisme. Quelques excès alcooliques. Pas d'étourdissements ni de pituite; ne tousse pas. Pas d'éruption avant celle que nous voyons et qui occupe les jambes et les cuisses. Il s'agit d'un *eczéma* qui a débuté il y a six semaines. Aucun antécédent scrofuleux. Ça et là papules de *prurigo*, principalement sur les membres supérieurs. Cette dernière manifestation cutanée est assez commune chez les personnes âgées atteintes d'eczéma, etc., etc., et tient à la présence des diverses espèces de *pediculi*.

Traitement. Tisane de pensée sauvage et séné; vin de gentiane; enveloppement avec la toile de caoutchouc vulcanisé. Bains d'amidon.

14 octobre. Amélioration. Les croûtes sont tombées, le suintement est à peu près nul. État général satisfaisant.

Le 15. Il est survenu à la face interne des cuisses deux belles bulles de *pemphigus* du volume d'un œuf de pie, renfermant un liquide citrin, transparent.

Traitement. Vin de quinquina, poudre d'amidon. Tisane de houblon; *suppression des bains*.

Le 16. Les bulles d'hier sont déchirées; trois nouvelles bulles. L'eczéma va beaucoup mieux.

Le 18. Bulle purulente sur la cuisse droite. Les surfaces eczémateuses sont sèches; il existe des fentes circonscrivant de larges plaques épidermiques.

Traitement. Sirop d'iodure de fer; le reste *ut supra*.

Le 24. Pas de nouvelles bulles.

2 novembre. Les surfaces eczémateuses sont un peu rouges, couvertes de larges squames ridées, épaissies, moins souples que les régions cutanées saines. Suintement nul. Les démangeaisons persistent encore à droite, mais elles sont peu intenses. — Même traitement.

Le 23. Exeat; guérison parfaite de l'éruption; état général meilleur.

Nous terminerons ce paragraphe en citant un fait qui, s'il était accompagné de plus de détails, pourrait avoir une grande valeur : « J'ai vu, dit l'éminent professeur de Vilna, plusieurs habitants de la Lombardie, atteints d'un squirrhe à l'estomac, par suite de la disparition d'une affection herpétique qu'ils appellent *il sa'so*. »

« L'empereur Napoléon étant mort également de cette maladie, sa narration deviendrait plutôt un éloge qu'une censure de mon père; voici comment s'exprime l'Empereur : la dernière fois que je fus à Vienne, il m'était survenu une petite éruption à la partie postérieure du cou, c'était peu de chose; mais ma suite s'en inquiétait, me pressait de recevoir un médecin dont on disait merveille, j'y consentis, Franck fut appelé. Il me trouva un vice dartreux, une maladie grave. J'avais besoin de traitement préparatoire, de médicaments, de drogues, à n'en plus finir. Je mandai Corvisart..., j'avais défait ma cravate, il examina : « Ah, Sire! de si loin pour un vésicatoire que le dernier médecin eût appliqué aussi bien que moi, Franck extravague, vous allez à merveille, ce petit accident tient à une vieille

éruption mal soignée, et ne résistera pas à quatre jours de vésicatoire. » Il ne résista pas en effet, et ne se produisit plus. « Vous le voyez, me dit-il, en levant le dernier appareil, voilà à quoi se réduisent les terribles maladies dont cet allemand vous avait gratifié. » (Mémoire du D^r F. Antomarchie, ou les derniers moments de Napoléon, t. I, p. 262, Paris, 1825).

CHAPITRE V.

TRAITEMENT DES DARTRES.

Nous allons maintenant étudier le traitement des dartres et nous nous contenterons de résumer les moyens thérapeutiques les plus habituellement employés à l'hôpital Saint-Louis, et en particulier ceux que prescrit de préférence notre maître M. le professeur Hardy.

Ce chapitre doit être divisé en deux sections : dans la première nous examinerons les agents thérapeutiques qui conviennent, à peu près, à toutes les manifestations dartreuses ; dans la seconde, nous citerons les agents médicamenteux qui conviennent plus spécialement à chaque espèce de dartre.

I. AGENTS THÉRAPEUTIQUES COMMUNS AUX DIVERSES ESPÈCES DE DARTRES. — Ces agents se divisent en *locaux* et *généraux*.

1° *Agents locaux*. « Fréquemment, dit M. Hardy, ils ont pour but de diminuer les phénomènes inflammatoires qui accompagnent certaines éruptions, et en particulier l'eczéma, le lichen et l'impétigo à leur première ou à leur seconde période ; ce sont des lotions émollientes, des cataplasmes émollients de fécule de pomme de terre ou de fa-

rine de riz, des bains tièdes de son ou d'amidon, des bains de vapeurs aqueuses à une température peu élevée; dans quelques formes sèches, dans quelques cas de lichen ou de pityriasis on peut remplacer les cataplasmes et les lotions humides par des applications de poudre d'amidon, de sous-nitrate de bismuth ou d'oxyde de zinc. J'ai retiré également de grands avantages, pour combattre l'inflammation locale, de l'emmaillottement de la partie malade avec de la toile vulcanisée; ce moyen, proposé par le Dr Colson (de Beauvais), donne des résultats très-avantageux, particulièrement dans l'eczéma, dans le lichen, et même dans le psoriasis. Lorsque les phénomènes inflammatoires ont disparu, on peut employer quelquefois les lotions astringentes avec l'infusion de mélilot, avec l'eau alunée, avec le sous-acétate de plomb liquide, étendu d'eau, avec la solution très-étendue de sublimé, avec l'eau sulfureuse, avec l'acide phénique très-affaibli.

« Les bains sulfureux, les bains alcalins, les bains de sublimé même ont été conseillés; mais relativement aux bains sulfureux appliqués anciennement d'une manière banale à toutes les affections de la peau, je ferai une réserve: ce n'est qu'exceptionnellement qu'ils conviennent dans les éruptions dartreuses; à moins d'indications spéciales, ils sont plus nuisibles qu'utiles, et il m'est arrivé bien souvent de voir une amélioration prompte survenir, dans une affection dartreuse, par le seul fait de l.

suppression des bains sulfureux administrés inconsidérément. » (*Loc. cit.*).

Nous insisterons seulement sur l'emploi de l'*emmaillotement* avec la *toile de caoutchouc vulcanisé*. Pour qu'il soit avantageux, il importe que la partie malade soit bien entourée. Supposons, par exemple, un eczéma de la jambe; eh bien, il faudra que la toile de caoutchouc vulcanisé entoure complètement le pied et remonte jusqu'au genou, de sorte que le membre soit enfermé comme dans un sac, laissant entre lui et la surface malade un petit espace.

Dans divers services de l'hôpital Saint-Louis, nous avons vu l'usage de l'emmaillotement donner d'excellents résultats, principalement chez les malades atteints d'eczéma.

Relativement à l'usage des *pommades*, voici ce que nous lisons dans l'article *Dartres* de M. Hardy : « Les pommades, les onguents, sont des remèdes d'un usage vulgaire dans le traitement des maladies dartreuses; je dois dire néanmoins que leur emploi doit être bien plus restreint qu'on ne le pense généralement.

« Les pommades ne conviennent guère que dans les formes sèches des dartres, à leur dernière période, et lorsque les phénomènes d'inflammation locale ont disparu. Ces pommades ayant pour excipient l'axonge, la graisse de veau, le cold-cream, l'onguent rosa, le suif, l'huile d'amandes douces, la glycérine, contiennent le plus souvent du soufre

sublimé, des oxydes et des sels de mercure, de l'oxyde de zinc, du tannin, du camphre, du goudron, ou de l'huile de cade. On doit faire grande attention à ce que le corps gras dans lequel on incorpore le médicament actif soit bien frais, une pommade rance a produit souvent une recrudescence de la maladie, principalement dans les diverses variétés d'eczéma. »

2° *Agents généraux.* — Les uns n'ont qu'une action légère, ce sont les tisanes; les autres, au contraire, ont une action modificatrice très-importante.

Les *tisanes* que l'on peut administrer sont très-nombreuses. Si les maladies dartreuses s'accompagnent d'une sécrétion séreuse ou séro-purulente assez abondante, il convient de donner des tisanes purgatives légères, des tisanes diurétiques. Parmi les premières, nous indiquerons la tisane de :

Pensée sauvage . .	{	aa. 10 à 15 grammes.
Follicules de séné.		

pour un litre d'eau, et parmi les secondes l'eau de chiendent ou de pariétaire, la décoction de queues de cerises, avec ou sans addition d'azotate de potasse.

On peut remplacer les tisanes du premier ordre par des *eaux minérales purgatives*. M. Hardy prescrit plus spécialement l'eau de Friedreschshall (Saxe-Méninge) et l'eau de Hombourg.

« Mais, parmi les moyens à opposer aux affections dartreuses, on doit surtout placer les modificateurs généraux, soit les reconstituants, les amers, l'huile de foie de morue, soit les altérants et principalement les alcalins, le soufre et l'arsenic. Ces différents médicaments ne doivent pas être administrés indifféremment dans toutes les variétés des dartres, et à toutes les périodes de la maladie ; ils sont surtout indiqués lorsque les phénomènes inflammatoires ont disparu, et chaque forme d'éruptions fournit une indication spéciale que nous ne pouvons indiquer ici. Bazin qui admet, comme nous l'avons dit, des divisions de nature dans les dartres, enseigne que dans les arthritides on doit administrer des alcalins, et qu'il faut réserver les préparations arsenicales pour les éruptions de nature herpétique ; je puis affirmer que l'observation journalière dément ces propositions doctrinales. J'ai vu fréquemment les alcalins échouer, et l'arsenic réussir dans des cas rebelles, qui constituaient pour Bazin des types d'éruptions arthritiques.

L'arsenic s'administre sous forme de solution :

Arséniate de soude.	0 gr. 40
Eau distillée	300 gr.

(Une, deux et trois cuillerées par jour.)

Les alcalins se mélangent ordinairement à la tisane :

Bicarbonate de soude	2 à 4 gr.
Tisane de houblon.	1 litre.

Lorsque les manifestations dartreuses apparaissent chez des sujets lymphatiques, souvent il est bon d'avoir recours à l'huile de foie de morue, au sirop d'iodure de fer. C'est ainsi que nous avons vu, dans le service de M. Hardy, deux jeunes femmes ayant l'une un eczéma des joues, l'autre un eczéma des lèvres, et auxquelles notre maître fait prendre tous les jours de l'huile de foie de morue et du vin de gentiane.

A côté de ces agents véritablement bienfaisants, on a vanté la teinture de cantharides, le goudron à l'intérieur, l'acide phénique, les préparations antimoniales; mais ces diverses substances n'ont pas donné des avantages bien réels.

En ce qui concerne les eaux minérales, employées dans les stations elles-mêmes, nous nous contenterons de rappeler qu'on doit le plus souvent pour les malades dartreux « préférer des eaux peu sulfureuses, telles que celles de Saint-Gervais, de Saint-Sauveur, de Molitz, ou les sources bien faibles de Baréges et de Luchon. Lorsque les maladies dartreuses se développent chez des sujets lymphatiques et surtout scrofuleux, on se trouvera bien des eaux d'Aix-la-Chapelle, et surtout de celles d'Uriage ou de Bourboule. Dans le cas d'association d'accidents goutteux ou de névralgies, on devra préférer les eaux alcalines douces, telles que les eaux de Royat, de Bagnole (Orne), de Schlangenbad; dans les cas de dartres rebelles, anciennes, récidivantes, les eaux

de Loèche constituent une ressource thérapeutique précieuse. » (Hardy, *loc. cit.*)

II. AGENTS QUI CONVIENNENT A CHAQUE ESPÈCE DE DARTRE. — Si nous voulions rappeler ici toutes les formules préconisées, même encore de nos jours, nous serions entraîné beaucoup trop loin ; aussi nous bornerons-nous à relater celles que nous avons vu employer.

A. *Eczéma*. — C'est principalement dans l'eczéma que l'emmaillottement ou l'enveloppement avec la toile de caoutchouc vulcanisé est excellent. On peut les remplacer par des cataplasmes de fécule, ou se servir de poudre d'amidon, de sous-nitrate de bismuth, etc. Dans ces derniers temps, on a aussi vanté les lotions avec :

Acide phénique	1 gr.
Eau distillée	500 gr.

Quant aux pommades les plus usitées, ce sont les suivantes :

1° Pommade au calomel :

Axonge	30 gr.
Calomel	20 ou 50 centigr.

2° Pommade au deutochlorure de mercure :

Axonge	30 gr.
Deutochlorure d'hydrargyre . .	5 à 10 centigr.

3° Pommade au protonitrate :

Axonge	30 gr.
Protonitrate d'hydrargyre . .	5 ou 10 centigr.

Pommade à l'onguent citrin :

Axonge	30 gr.
Onguent citrin.	2, 3, 4 ou 5 gr.

Les pommades à base de soufre que M. Hardy ordonne le plus ordinairement, sont faites d'après la formule suivante :

Fleur de soufre	30 à 50 centigr.
Excipient	30 gr.

Dans quelques cas, rares il est vrai, on emploie l'huile de cade unie à l'axonge, et surtout à la glycérine et à l'amidon qui varie du cinquième au vingtième de son poids de la pommade formulée.

b. *Lichen*. — L'un des symptômes du lichen contre lequel le traitement est surtout dirigé, c'est le prurit.

M. Hardy ordonne soit des lotions avec l'eau blanche, soit les pommades suivantes :

Axonge.	30 gr.
Cyanure de potassium.	5 ou 10 centigr.

On a encore employé dans le lichen circonscrit les pommades d'oxyde de zinc et de camphre,

Axonge	30 gr.
Oxyde de zinc.	4 ou 8 gr.
Camphre.	2 ou 4 gr.

Cette pommade s'emploie matin et soir.

Dans le lichen agrius, on se sert quelquefois de la pommade faite avec du calomel et du tannin.

Axonge	30 gr.
Calomel	1 gr.
Tannin.	2 ou 3 gr.

Enfin, nous devons aussi mentionner les cautérisations avec le nitrate d'argent, dans quelques cas de lichen circonscrit.

c. *Psoriasis*. — On s'est servi de topiques d'autant plus variés, que cette affection est plus rebelle. Tantôt on a recours à une pommade avec :

Axonge 30 gr.
Soufre sublimé . . . 1 à 2 gr.

Ou bien à une pommade à l'acide nitrique :

Axonge 30 gr.
Acide nitrique 1 gr.

Les préparations les plus usitées, enseigne M. Hardy, sont : l'onguent citrin, les pommades au proto-iodure et au biodure associés à un excipient quelconque (axonge ou glycérine).

Voici les formules qu'il prescrit généralement :

Proto-iodure de mercure. 4 gr.
Axonge ou glycérine . . . 30 à 40 gr.

Biodure de mercure . . . 4 gr.
Excipient 60 gr.

Onguent citrin 5 à 10 gr.
Axonge 30 gr.

Plusieurs médecins de l'hôpital Saint-Louis ont employé dans ces derniers temps un mélange avec :

Huile d'amandes douces.
Phosphore.

M. Hardy a employé aussi comme modificateur général, outre l'arsenic, le copahu, à la dose de 4 à

6 grammes par jour, et l'huile phosphorée (1 à 3 milligrammes de phosphore).

d. *Pityriasis*. — Les topiques dont on se sert le plus souvent sont les préparations de goudron. « Elles consistent dans l'association de cette substance avec un corps inerte ; l'huile de cade amenée en consistance de pâte, par son mélange avec la glycérine ou l'amidon cuit. Quand ces médicaments font défaut, on peut recourir aux pommades à bases de sels ou d'oxydes de mercure (nitrate, acide, onguent citrin, biodure, proto-iodure sublimé, oxyde rouge). »

Dans le *pityriasis capitis*, la première chose à faire, c'est de couper les cheveux : il en est de même lorsque la maladie occupe la peau de la barbe ; il faudra aussi faire disparaître celle-ci, non pas avec le rasoir, mais avec les ciseaux. Après cette précaution préparatoire, on remédiera à la sécheresse de la peau par des lotions émollientes d'abord et huileuses ensuite ; puis on modifiera la sécrétion cutanée par d'autres lotions alcalines préparées d'après la formule suivante :

Sous-carbonate de potasse ou de soude . 4 à 6 gr.

Eau distillée 500 gr.

« Mais on ne doit avoir recours à ces lotions que vers la fin de la maladie. Pour nous, nous préférons de simples lotions à l'eau de savon ; mais ce qui réussit surtout, ce sont les bains sulfureux et les pommades

sulfureuses. Nous avons souvent employé avec succès la pommade suivante (Hardy) :

Axonge 30 gr.
Fleur de soufre . . . 1 gr.

On se servira encore de la pommade avec l'acide nitrique, ou de lotions avec :

Eau distillée 400 gr.
Acide azotique . . . 1 gr.

Il y aurait encore beaucoup de remarques à faire sur les divers modes de traitement, sur leur valeur comparative, sur le choix de tel ou tel médicament selon la période de l'éruption dartreuse, mais nous sommes forcément obligé de limiter notre tâche, car pour traiter convenablement ces questions, il nous faudrait un temps considérable et une pratique que nous ne possédons pas.

Notre travail, nous ne nous le dissimulons pas, offre des lacunes; toutefois, nous espérons que nos juges apprécieront nos modestes efforts.
